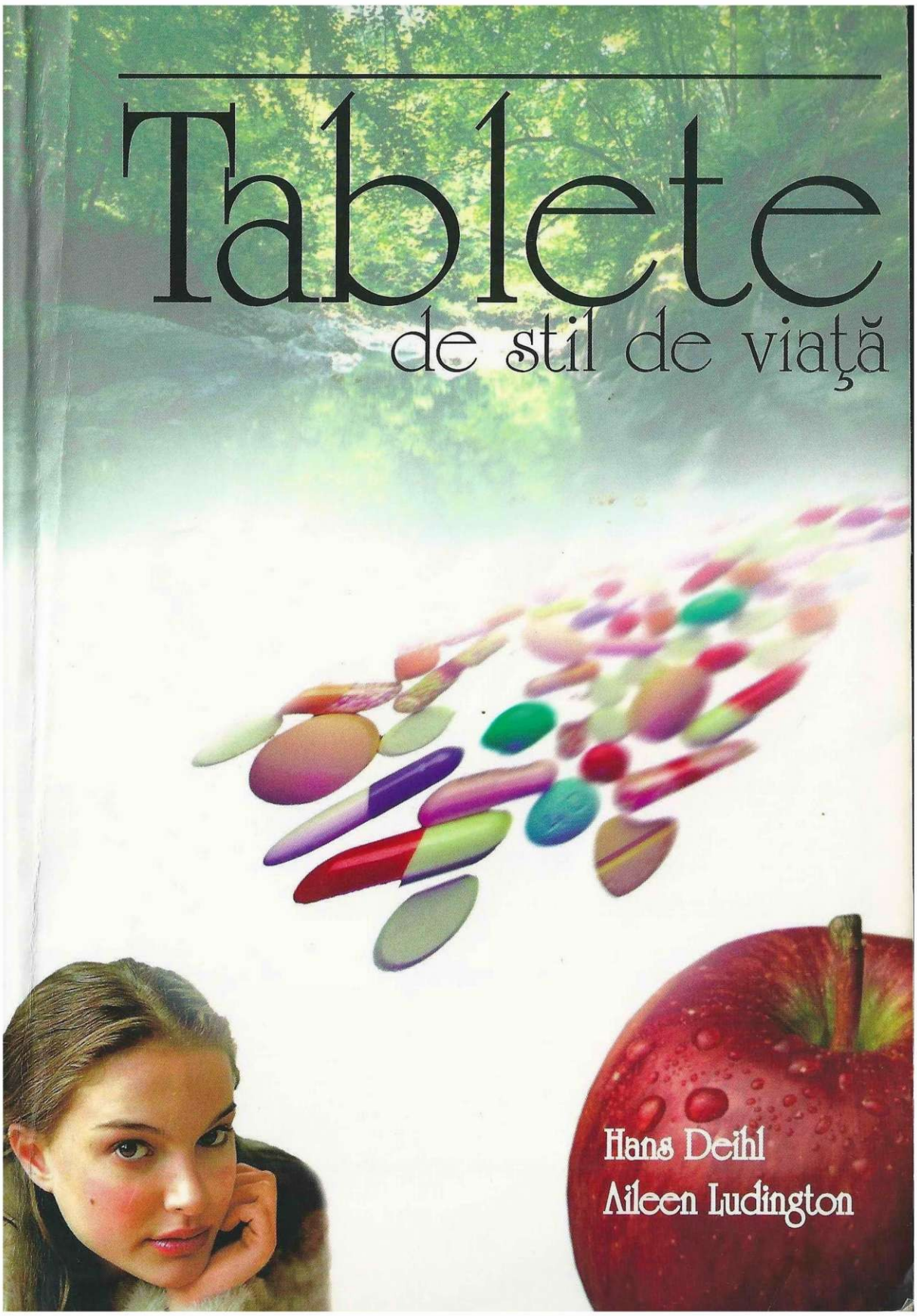

Hans Diehl
Aileen Ludington
Lifestyle Medicine Institute Loma Linda, California

TABLETE DE STIL DE VIAŢĂ

Traducere: Gily Ionescu

Dynamic Living

Hans Diehl

Aileen Ludington

Adaptare: Gily Ionescu Coperta: Dragoş Drumaş Tehnoredactare: Irina Toncu

© 2006, Editura „Viaţă şi Sănătate”, Bucureşti, pentru ediţia în limba română

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României DIEHL, HÂNS

Tablete de stil de viaţă / Hans Diehl, Aileen Ludington; trad.: Gily Ionescu.

— Ed. A 4-a.

— Bucureşti: Casa de

Editură Viaţa şi Sănătate, 2006 *

ISBN 973-7933-95-8

I. Ludington, Aileen

II. Ionescu, Gily (trad.)

613.2

286.3

Un impact semnificativ

„*Tablete de stil de viaţă* este o lucrare care a avut un impact semnificativ asupra cititorilor cunoscutei reviste *Semnele timpului*. Toate’tabletele’ apărute în această revistă pot fi regăsite în această carte, alături de multe altele.” – Kenneth J. Holland, editor *Semnele timpului*.

Claritate, farmec şi seriozitate

„Problema cea mai mare a medicinei moderne este de a educa şi motiva bolnavii să adopte un mod de viaţă mai sănătos. *Tabletele de stil de viaţă* fac tocmai acest lucru – cu claritate, farmec şi seriozitate.” – William Castelli, medic, director al Studiului Framingham.

Adaugă ani vieţii

„Aici sunt prezentate concepte importante, care, atunci când vor fi internalizate, asimilate, vor face mai mult pentru a vă îmbunătăţi sănătatea şi a vă prelungi viaţa decât toate minunile medicinei moderne.” – John Medougall, medic, specialist în boli interne şi autor al lucrării *Medicina lui Medougall* şi al altor best-seller-uri

Pe marginea tăioasă

„Autorii sunt vrednici de toată încrederea şi se află pe marginea tăioasă a medicinei preventive.” – Denis Burkitt, medic, Londra

Nimeni nu poate rămâne acelaşi după ce citeşte

„Autorii s-au aflat în avangarda medicinei preventive cu mult înainte ca aceasta să fi fost la modă. Ei răspund întrebărilor şi temerilor legate de sănătate cu dovezi convingătoare şi cu mult bun-simţ. Nimeni nu poate rămâne acelaşi chiar şi numai după citirea câtorva dintre aceste’tablete’.” – Herbert E. Douglass, doctor în teologie, preşedintele Institutului Weimar

O carte consistentă

„O lucrare consistentă, scrisă într-o manieră accesibilă, constituindu-se într-o introducere temeinică în fundamentele controlului natural al sănătăţii.”
— *John Robbins*, *autor al lucrării* Alimentaţie pentru o nouă Americă

Cel mai practic ghid

„Acesta s-ar putea să fie cel mai practic ghid către un stil de viaţă mai bun, pe care cei mai mulţi dintre noi l-am descoperit până acum.” – Dan Matthews, *Lifestyle Magazine*

Hans Diehl, doctor în ştiinţe medicale, cu master în sănătate publică

Ca cercetător specializat în epidemiologie cardiovasculară la Universitatea Loma Linda, California, şi sponsorizat de Institutele Naţionale de Sănătate din S.U. A, dr. Diehl a evaluat impactul Centrului de Longevitate Pritikin, unde a lucrat ca director al programului de cercetare şi de educaţie sanitară.

În calitate de specialist în probleme de sănătate publică, a contribuit la stabilirea Centrului UCLA pentru Promovarea Sănătăţii în cadrul Universităţii California, din Los Angeles. Deţine un doctorat în ştiinţe medicale, cu accent pe medicina stilului de viaţă, iar maşterul şi l-a luat în sănătate publică – nutriţie, la Universitatea Loma Linda.

Dr. Diehl este fondatorul şi directorul Institutului de Medicină „Lifestyle" din Loma Linda, California. De asemenea, este editor al periodicului *Lifeline Health Letter*, colaborator regulat în probleme de sănătate al câtorva publicaţii şi autor al best-sellerului *To Your Health*. Prin studiile întreprinse, el a demonstrat că majoritatea hipertensivilor, diabeticilor şi cardiacilor îşi pot îmbunătăţi starea sănătăţii în aşa măsură, încât, în decurs de numai câteva săptămâni, pot renunţa la folosirea medicamentelor prin simplificarea alimentaţiei lor obişnuite.

Dr. Diehl călătoreşte foarte mult în calitate de conducător de seminarii de sănătate şi apare frecvent la radio şi TV (în S.U.A.).

Aileen Ludington, medic

Dr. Ludington, absolventă a Universităţii Loma Linda, este un medic cu. O experienţă practică de 25 de ani. Preocuparea sa dintotdeauna pentru educaţie sanitară a dus, în cele din urmă, la includerea ei în personalul Centrului de Stil de Viaţa NEWSTART, din cadrul Institutului Weimar din S.U.A. Aici, ea a studiat şi a adus dovezi în favoarea îmbunătăţirii remarcabile a stării pacienţilor suferinzi de boli degenerative şi ale aparatului circulator, ca răspuns la adoptarea unui stil de viaţă mai sănătos.

Dr. Ludington a fost, timp de şapte ani, consultant medical al seriei de emisiuni TV „Westbrook Hospital". Actualmente, colaborează regulat cu câteva publicaţii, este editor asociat al periodicului *Lifeline Health Letter* şi director al Institutului de Medicină „Lifestyle", din Loma Linda. De asemenea, dr. Ludington este binecunoscută în calitate de realizatoare de programe radio şi

de prezentatoare de seminarii, în special în domeniul controlului greutăţii corporale. De curând, şi-a finalizat cea de-a treia carte.

Cuprins

PREFAŢA AUTORILOR
PREFAŢA TRADUCĂTORULUI
PERSPECTIVĂ ASUPRA SĂNĂTĂŢII
1. ECHILIBRU – Prea mulţi morcovi
2. COSTURI – Prea costisitor ca să fii bolnav.
3. ALIMENTAŢIA OMULUI MODERN
— De la colivă la „fast-food”
4. DIN NOU DESPRE ALIMENTAŢIE-Şapte căi greşite
5. COPIII – Problema obezităţii infantile, din ce în ce mai actuală
6. BĂTRÂNEŢEA – A fi în vârstă nu e neapărat o năpastă
BOLI CARE ŢIN DE MODUL DE VIAŢĂ
7. CARDIOPATIA ISCHEMICĂCrimă la cină
8. CARDIOPATIA ISCHEMICĂ SE POATE VINDECA?
— Depinde de ceea ce mâncaţi
9. HIPERTENSIUNEA-Ucigaşul tăcut
10. ACCIDENTUL VASCULAR CEREBRAL
— Şi „hoţul” poate fi jefuit
11. CANCERUL-Cancereautoprovocate
12. DIABETUL-Dezarmând diabetul
13. OSTEOPOROZA-Cum se pot clădi oase puternice
14. OBEZITATEA-Grăsimea „agăţătoare”
CONTROLUL GREUTĂŢII CORPORALE
15. MITURI ŞI BASME – Sau atunci când succesul devine o iluzie
16. REGIMURILE DE SLĂBIRECapcana reţetelor-minune…
17. BĂUTURILE RĂCORITOARE – Generaţia „carbogazoasă”
18. GUSTĂRILE – Un popor de „rumegători”
19. EXERCIŢIUL FIZIC – Reţeta ideală pentru vindecarea obezităţii
20. CALORIILE – Despre cum se construiesc „bombele calorice”…
21. GREUTATEA IDEALĂ – Controversa greutăţii optime
22. FORMULA CARE NU DĂ GREŞ NICIODATĂSau despre cum să mănânci mai mult şi să cântăreşti mai puţin

ALIMENTAŢIA
23. AMIDONULUn nou „superstar”
24. ZAHĂRUL – în căutarea adevăratei linii de mijloc:
25. PÂINEA-Pâine albă sau pâine integrală?:
26. PROTEINELE-Spulberând mitul:
27. LAPTELE – Cine are nevoie de el?:
28. CARNEA-în căutarea hranei adevărate:
29. GRĂSIMEA – De ce se face atâta caz de grăsimea din alimente?
30. COLESTEROLUL-Numărătoarea inversă
31. FIBRELE-Storcătoarele-unrăspuns?
32. SAREA – Este sarea pe cale să cadă în dizgraţie?
33. VITAMINELE-Megadoze de micronutrienţi
SĂNĂTATEA EMOŢIONALĂ
34. STRESUL – Cum se pot depăşi stările de epuizare
35. DEPRESIA-Nu vă descurajaţi: şi deznădejdea se tratează
36. EMOŢIILE – Endorfinele – hormonii fericirii
37. PUTEREA MINŢII-Eşti ceea ce gândeşti
REMEDII NATURALE Nutrition* (alimentaţie)
38. ALIMENTAŢIAVEGETARIANĂ-Alimentaţiaidealã
39. DIGESTIA – Ce se întâmplă cu mâncarea după ce o înghiţim?
40. FIBRELE – Ascensiunea şi prăbuşirea tărâţelor de ovăz
41. MICUL DEJUN – Ziua bună se cunoaşte de dimineaţă
Exercise[1] (exerciţiul fizic)
42. EXERCIŢIUL FIZIC-S-a descoperit izvorul tinereţii
Water* (apă)
43. SUPERFLUIDUL NUMIT APĂ-Miracolul fără calorii
„. ÎMBUTELIATĂ SAU DE LA ROBINET?
— Ce fel de apă ar fi cel mai bine să consumăm?
Sunshine* (lumina soarelui)
45. SOARELE-Sărutul soarelui
Temperance* (temperanţă)
46. TUTUNUL – Cel mai de temut drog din lume
47. ALCOOLUL-False răcoritoare

1 Prima literă a acestor cuvinte formează împreună acronimul NEWSTART. Vezi pag. 220.

48. CAFEAUA-Energizează cu adevărat?
49. MEDICAMENTELE – Sau despre cum se pot omorî păianjenii cu barosul
Air* (aer)
50. AERUL – O gură de aer proaspăt
Rest* (odihnă)
51. ODIHNA-Vă odihniţi suficient?
Trust* (încredere)
52. ÎNCREDERE ÎN PUTEREA DIVINĂ – Adevărata viaţă pe care merită s-o trăieşti
SUMAR
„Alimentele să fie medicamentele tale”
Ce să mănânci ca să fii sănătos
Cum să trăieşti ca să fii sănătos

Dedicată…

Centrului de Stil de Viaţă NEWSTART, prin care Institutul Weimar demonstrează, cu ajutorul programului de 19 zile, lună de lună, cu oameni adevăraţi, că principiile prezentate în această carte sunt cu adevărat eficiente.

Tuturor participanţilor serioşi la seminariile institutului nostru de medicină „lifestyle”, care continuă să valideze aceste principii în viaţa lor de zi cu zi.

NEWSTART – este o marcă înregistrată a programului de vieţuire sănătoasă din cadrul Institutului Weimar, din S.U.A. Acest program se bazează pe cele opt principii ale sănătăţii: Nutriţie, Exerciţiu fizic, Apă (Water), Lumină solară (Sunshine), Temperanţă, Aer, Odihnă (Rest) şi încredere în Dumnezeu (Trust). Folosită cu permisiunea Institutului Weimar, California, 95736.

Prefaţa autorilor în lumea de astăzi, oamenii pot face pentru sănătatea lor mai mult decât orice medic, spital sau progres al ştiinţei medicale. Datele ştiinţifice confirmă că deciziile pe care le luăm, oră de oră, zi de zi, determină în mare măsură starea sănătăţii noastre, bolile de care suferim şi, deseori, chiar momentul când vom muri. De aceea, tot ce trebuie făcut este să-i educăm, să-i motivăm şi să-i inspirăm pe oameni să înlocuiască acele deprinderi şi obiceiuri ce distrug sănătatea, cu un mod de viaţă care promovează sănătatea.

Abundenţa de informaţii medicale care împânzesc mijloacele de informare este copleşitoare, generatoare de confuzie şi adesea contradictorie. Descoperirile senzaţionale de astăzi devin deseori marile eşecuri de mâine. Nu-i de mirare că oamenii tânjesc după informaţii de bun-simţ, pertinente, uşor de înţeles şi fundamentate ştiinţific.

În cuprinsul acestei cărţi, un pachet foarte consistent şi variat de informaţii medicale a fost fragmentat în 52 de capitole, scurte şi concise. Citiţi câte unul în fiecare săptămână şi absorbiţi-i mesajul, în felul acesta, la sfârşitul anului, veţi ajunge în stare să străbateţi şi să interpretaţi corect noianul de informaţii medicale. Veţi dobândi o cunoaştere elementară, dar solidă, a principiilor nutriţiei, a cauzelor şi remediilor bolilor comune de astăzi, precum şi o înţelegere clară a modului în care vă veţi putea trăi viaţa în aşa fel, încât să vă bucuraţi de bunăstare şi de o sănătate cât mai bună.

Sănătatea nu este totul, dar fără sănătate totul este nimic...

Atenţie:

Informaţiile cuprinse în această carte nu sunt destinate să înlocuiască sfatul său tratamentul medical Orice întrebare sau nelămurire cu privire la simptome sau tratamente medicale, generale sau particulare, adresaţi-o medicului dumneavoastră.

Prefaţa traducătorului

Apăsat de suferinţă şi ameninţat necontenit de perspectiva morţii, omul a căutat şi caută încă ceva care să-i dea siguranţă şi pace, sănătate şi viaţă: o poţiune, un elixir, o pilulă, un drog sau un crez... O dată cu trecerea timpului, reţetele s-au înmulţit şi au devenit tot mai savante. Însă necazurile şi bolile s-au înmulţit şi ele...

Devine tot mai limpede faptul că, pentru problemele atât de complexe pe care suferinţa umană le ridică, nu se pot oferi soluţii simpliste, ieftine, unilaterale. Se simte nevoia unei abordări atotcuprinzătoare, cauzale, care să aibă în centru formarea şi însuşirea unui mod de viaţă sanogen, din care să nu lipsească igiena sufletească şi spirituală.

Cartea pe care o aveţi în faţă, prin cele 52 de „tablete” pe care le conţine, reuşeşte să facă tocmai acest lucru, într-o manieră competentă şi

accesibilă totodată. Aşa se explică succesul deosebit al acestei lucrări atât în rândul cititorilor din S.U.A., cartea situându-se pe locul al doilea în „topul" celor mai bine primite cărţi publicate de Editura „Review and Herald" –, cât şi al celor din Rusia, unde vânzările au atins cifre record.

Fără îndoială că pregătirea acestei lucrări pentru România a necesitat un efort de adaptare la contextul cultural şi socio-economic de la noi din tară, efort de care am încercat – atât cât ne-a stat în putinţă – să-l scutim pe cititorul român. Parcurgem o etapă de transformări dramatice, în care, cu mic, cu mare, încercăm să ne aliniem la standardele occidentale. Dacă în alte domenii se pare că avem unele dificultăţi, în privinţa bolilor de care suferim putem spune că am intrat deja în Occident. Cel puţin aşa reiese din datele statistice disponibile, care evidenţiază ponderea majoră pe care „bolile civilizaţiei" (afecţiunile cardiovasculare, obezitatea, cancerul, diabetul zaharat, osteoporoza etc.) o au în morbiditatea şi mortalitatea de la noi din ţară.

Acelaşi lucru se poate spune şi despre obiceiurile alimentare ale românilor (precum şi despre oricare alt aspect al stilului de viaţă), care, chiar dacă nu sunt la fel de sofisticate ca ale celor de peste ocean, ridică aceleaşi probleme pentru sănătate, dacă nu chiar mai serioase uneori.

Există, cu siguranţă, şi diferenţe, pe care am încercat să le nuanţăm pe parcursul cărţii, în limita informaţiilor disponibile la momentul traducerii ei. Ele nu modifică însă în mod semnificativ actualitatea şi aplicabilitatea acestei lucrări la condiţiile din România deceniului zece.

Prin conţinutul echilibrat şi consistent, prin stilul interesant şi accesibil, precum şi prin fragmentarea materialului în 52 de „tablete" uşor de asimilat – fiecare răspunzând unor nevoi personale, care iau forma unor întrebări înserate în text *Tablete de stil de* viaţă constituie o veritabilă reţetă utilă pentru prevenirea şi tratarea celor mai teribile ameninţări la adresa sănătăţii şi vieţii omului modern.

Este motivul pentru care le recomandăm oricărui cititor interesat, mai ales că nu au efecte secundare sau contraindicaţii. Cu o precizare însă: simpla lectură nu va face cu nimic mai mult pentru sănătatea dumneavoastră decât citirea instrucţiunilor de folosire a unui medicament. Pentru a beneficia de pe urma lor, trebuie să le asimilaţi, să le integraţi în viaţa dumneavoastră de zi cu zi.

Dr. Gily Ionescu

PERSPECTIVĂ ASUPRA SĂNĂTĂŢII

Echilibru Costuri Alimentaţia omului modern

Din nou despre alimentaţie Copiii Bătrâneţea

ECHILIBRU

Prea mulţi morcovi

Era ştirea zilei: „Morcovii pot preveni cancerul de cap şi gât. Cercetări noi sugerează că a consuma cinci sau şase morcovi pe zi pare să inverseze evoluţia leucoplakiei – o leziune precanceroasă care apare în gură şi gât.”

Prietena mea, aflând această veste, a şi cumpărat o maşină care transformă morcovii proaspeţi în suc.

— Cât suc obţii din cinci morcovi? am întrebat-o într-o zi. Ochii ei sclipiră.

— O, dar eu nu mă opresc la cinci morcovi. Cu ajutorul acestei maşini, pot bea două-trei kg de morcovi în fiecare zi…

A fost aceasta o idee bună?

Desigur că vegetalele au ajuns să fie, pe bună dreptate, foarte apreciate pentru rolul lor în prevenirea bolilor şi pentru locul lor ca o parte importantă a unei alimentaţii sănătoase. Dar 3 kg dintr-un singur produs vegetal în fiecare zi?!

În cele din urmă, organismul prietenei mele s-a răsculat. Pielea ei căpătă o culoare galben-bolnăvicioasă. Temându-se să nu aibă hepatită, se prezentă imediat la medic. Acesta îi explică faptul că morcovii conţin un colorant galben-portocaliu, numit beta-caroten. Organismul poate mânui cantităţi rezonabile din această substanţă, însă ceea ce depăşeşte anumite limite este depozitat în ficat, piele şi în membranele mucoase, dându-le culoarea morcovului.

A reuşit această experienţă s-o readucă cu picioarele pe pământ?

Pentru un timp, da. Însă noi, oamenii, suntem o specie curioasă. Descoperirile senzaţionale şi soluţiile rapide pentru problemele de sănătate ne sunt aproape irezistibile. Înainte de pozna cu morcovii, prietena mea trecuse prin agitaţia tărâţelor de ovăz. După luni de terci şi turte însă, era dornică de o schimbare.

Pot morcovii să prevină cancerul?

Morcovii, precum şi alte fructe şi vegetale galbene, sunt bogaţi în beta-caroten, substanţă care începuse să-i schimbe prietenei mele culoarea pielii. Beta-carotenul, pe care organismul îl transformă în vitamina A, este o substanţă care pare să aibă un efect protector fată de cancer.

Vitaminele pot fi împărţite în două mari categorii – cele care sunt hidrosolubile (se dizolvă în apă) şi cele care sunt liposolubile (se dizolvă în grăsimi). Vitaminele hidrosolubile (cele din complexul B şi vitamina C) nu pun probleme deosebite, întrucât cantităţile excesive pot fi, de obicei, eliminate cu uşurinţă din organism prin intermediul rinichilor. Lucrurile stau cu totul altfel însă în cazul vitaminelor liposolubile (A, D, E şi K). Cantităţile excesive din aceste vitamine nu pot fi eliminate decât pe măsură ce sunt folosite. În cantităţi excesive, vitamina A începe să acţioneze ca o toxină (otravă), putând provoca dureri de cap, articulare, leziuni ale pielii şi pierderea părului. Datorită acestei toxicităţi potenţiale, există astăzi prevederi legale care limitează cantitatea de vitamina A (precum şi de alte vitamine liposolubile) care poate fi inclusă în diferitele suplimente alimentare.

Beta-carotenul nu are însă astfel de limite. Din beta-carotenul primit, organismul poate sintetiza întreaga cantitate de vitamina A de care are nevoie, iar ceea ce rămâne este metabolizat în alte moduri, în ultimul timp, există tendinţa de a înlocui vitamina A cu betacaroten în capsulele şi tabletele de vitamina A.

Această diferenţă este importantă pentru că ilustrează modul în care organismul foloseşte hrana. Vitaminele, mineralele şi celelalte substanţe nutritive se găsesc în alimentele naturale în forma cea mai potrivită pentru uzul organismului. Acesta poate alege şi lua numai ceea ce are nevoie. Însă atunci când consumăm un aliment sau o substanţă nutritivă în cantităţi excesive sau facem schimbări în constituţia unui anumit aliment, întreaga balanţă poate fi

dezechilibrată.

Aşadar beta-carotenul este bun, dary în cantitate mai mare, nu este în mod necesar mai bun, nu-i aşa?

Acesta este un adevăr greu de digerat de majoritatea contemporanilor noştri. Oamenii depăşesc măsura în tot ceea ce fac: mănâncă prea mult, beau prea mult, fumează prea mult, cheltuiesc prea mult, petrec prea mult. „Moderaţia" a devenit un concept la fel de popular ca „sănătatea totală".

Trăim într-o societate a urgenţei, dominată de o mentalitate a rezolvărilor rapide, şi de aceea ne vine greu să acceptăm că o sănătate de bună calitate nu ne poate fi pusă la dispoziţie pe moment (imediat), la cerere. Şi orice ciudăţenie care-şi croieşte drum prin mijloacele de informare în masă găseşte destui „clienţi" care s-o asimileze.

În urmă cu câtva timp, am îndeplinit funcţia de consultant medical al unei publicaţii populare cu profil medical. Săptămâni în şir am răspuns la nenumărate apeluri telefonice ale reporterilor, care încercau să mă facă să afirm lucruri de genul: „Da, consumarea unei jumătăţi de kg de germeni de lucernă în fiecare zi întăreşte inima"; sau: „Câteva capsule de alge de mare sunt suficiente pentru a avea un somn de bună calitate". Niciunul nu voia să asculte pledoaria mea pentru o dietă alcătuită pe baza principiilor bunului-simţ şi a echilibrului, aceasta fiind singura dietă de care organismul are cu adevărat nevoie. Curând mi-am dat seama că, deşi le ofeream informaţii de cea mai bună calitate, prezentarea unui stil de viaţă sănătos şi echilibrat (cumpătat) nu are darul de a acapara titlurile cotidienelor, de a creşte vânzarea revistelor (fie ele chiar şi reviste de sănătate) sau de a crea noi pieţe de desfacere a produselor alimentare.

Organismul uman este capabil să tolereze timp îndelungat excese de un fel sau altul – chiar şi 3 kg de morcovi pe zi. Însă adevărul fundamental este că echilibrul, cumpătarea nu numai în ceea ce mâncăm, ci în întregul nostru stil de viaţă, este cheia care ne deschide calea către sănătatea şi fericirea de durată.

COSTURI

Prea costisitor ca să fii bolnav…

În zilele noastre, a fi bolnav începe să devină un lucru din ce în ce mai costisitor – atât pentru bugetul personal, cât şi pentru cel al întreprinderilor sau firmelor. În S.U.A., de pildă, primele trei dintre cele mai mari fabrici de autoturisme plătesc mai mult pentru asigurările de sănătate decât pentru oţel – cea 1.650 (1994) dolarilmaşină. Deşi la noi în ţară asigurările de sănătate sunt încă de domeniul viitorului (apropiat), tot mai multe firme şi întreprinderi realizează că angajaţii bolnavi duc la profituri bolnave.

Oare chiar aşa să stea lucrurile?

În afară de accidentele de la locul de muncă, sănătatea unui angajat este primejduită cel mai mult de modul său de viaţă. Cercetările întreprinse au demonstrat dincolo de orice îndoială că alimentaţia excesivă, sedentarismul, fumatul şi consumul de alcool cresc foarte mult riscul de apariţie a bolilor cardiace, a accidentelor vasculare cerebrale, a diabetului, a cirozei hepatice şi a cancerului pulmonar, mamar şi de colon. Iată câteva exemple:

Angajaţii fumători ai unei companii din S.U.A., spre deosebire de cei nefumători, au absentat cu şase zile mai mult, au beneficiat de opt zile de concediu medical în plus şi au prezentat cu

12 mai multe îmbolnăviri pe an, ceea ce a costat compania respectivă între 1.900 şi 2.300 de dolari pe fumător într-un an.

În grupa de vârstă 30-49 de ani, are loc o scădere a productivităţii cu cea 25, în mare parte din cauza alcoolului.

Tot în S.U.A., 45 de milioane de angajaţi suferă de hipertensiune arterială; tratarea acesteia costă industria americană 3 miliarde de dolari pe an, iar la nivel individual, costul acestui tratament este de cea 900 de dolari pe an.

Un infarct miocardic poate costa, tot în S.U.A., între 40.000 şi 100.000 de dolari, sub forma îngrijirilor medicale şi a salariilor pierdute într-un interval de patru luni (pentru un angajat care nu deţine o funcţie de conducere).

Sunt modificările în modul de viaţă capabile să reducă cheltuielile pentru îngrijirea sănătăţii?

Da. Studiile întreprinse tot în S.U.A. Au demonstrat acest lucru.

Participarea profesorilor din zona oraşului Dallas la un program de îmbunătăţire a formei fizice a dus la economisirea unei jumătăţi de milion de dolari într-un an. O companie producătoare de armament a estimat că, în decursul ultimilor cinci ani, a reuşit să economisească, printr-un program asemănător, cea un milion de dolari. În acest interval, absenteismul a scăzut cu 60, rata hipertensiunii s-a redus cu aproape 90, iar rata de înlocuire a angajaţilor a scăzut, de asemenea, semnificativ.

Nu putem decât să sperăm că asemenea studii se vor face şi la noi în ţară şi că interesul pentru un mod de vieţuire mai sănătos va înregistra cote cel puţin la fel de înalte ca în S.U.A., unde folosirea alcoolului şi a tutunului, precum şi consumul de carne roşie au scăzut considerabil în ultimul timp, ducând la scăderea corespunzătoare a mortalităţii prin boli de inimă, accidente cerebrale vasculare şi cancer pulmonar.

În ce fel ar putea fi încurajaţi angajaţii să facă ceea ce este bine pentru ei?

Din nou, exemplul S.U.A. Şi al altor state apusene ne poate inspira:

Una dintre companiile americane le plăteşte angajaţilor săi 20 de dolari pentru fiecare scădere în greutate cu un kg (menţinută timp de şase luni), 500 de dolari celor care reuşesc să se lase de fumat şi 500 de dolari celor care adoptă un program regulat de exerciţii fizice.

O corporaţie spitalicească naţională americană plăteşte 24 de cenţi fiecărui participant care merge sau aleargă o milă sau parcurge patru mile cu bicicleta.

Una dintre marile fabrici de cherestea plăteşte două ore în plus faţă de cele lucrate fiecărui muncitor care nu se îmbolnăveşte sau nu întârzie de la lucru. Iar dacă un muncitor a absentat mai puţin de patru zile într-un an, i se oferă un cadou de 300 de dolari.

Imaginea obişnuită a omului de afaceri – supraponderal, extenuat, hrănindu-se cu ţigări şi băuturi tari – începe să nu mai fie la modă. În lumea de astăzi, tot mai mulţi realizează că eleganţa, munca şi forma fizică perfectă sunt condiţii absolut indispensabile pentru izbândă.

Morală e limpede: oamenii constituie valoarea cea mai mare a oricărei întreprinderi sau firme şi merită să fie făcut orice efort de a-i menţine într-o

bună stare de sănătate. Un lucrător sănătos realizează mai mult şi necesită cheltuieli mai mici din partea companiei care-l plăteşte.

ALIMENTAŢIA OMULUI MODERN

De la colivă la yxfast-food”

Progresele ştiinţei şi tehnicii din ultimele decenii se văd pretutindeni. Modul de viaţă al generaţiei actuale se deosebeşte foarte mult de cel al generaţiilor anterioare, şi lucrul acesta poate fi văzut chiar şi numai comparând felul în care se hrăneau bunicii sau părinţii noştri cu alimentaţia noastră. Hrana pe care o consumăm astăzi este prelucrată, rafinată, concentrată, îndulcită, sărată şi procesată chimic în fel şi chip, pentru a produce senzaţii gustative bogate în calorii, dar sărace în substanţe nutritive. Viţele de astăzi pot fi văzute tot mai rar pe păşuni; în schimb, din ce în ce mai multe sunt strânse în ferme zootehnice şi îngrăşate forţat cu antibiotice şi stimulenţi ai creşterii, în condiţii de inactivitate aproape completă. Rezultatul? Vite mai mari, care dau o carne mai suculentă, cu un conţinut de grăsime aproape dublu faţă de cel al vitelor ce se hrănesc singure pe păşune. Iar preţul pe care-l plătim pentru aceste „progrese” este enorm: deşi mâncăm ca să trăim, ceea ce mâncăm ne ucide…

Vreţi să spuneţi că alimentaţia poate fi cauză de îmbolnăvire?

Statisticile sunt destul de convingătoare. În urmă cu o sută de ani, cea 10-15 dintre americani mureau ca urmare a bolii coronariene şi a accidentelor vasculare cerebrale. Astăzi, cifra s-a ridicat la aproape 40. Tot atunci, mai puţin de 6 mureau din cauza cancerului, în vreme ce astăzi cifra este de 25.

În ceea ce ne priveşte pe noi, românii, nu deţinem date referitoare la cauzele de deces din urmă cu o sută de ani. Referitor la situaţia actuală, putem spune că este chiar mai îngrijorătoare decât cea a americanilor: în 1993, 12 din decesele de la noi din ţară erau produse de cancer, iar 60 (!) de boli cardiovasculare.

Nu este firesc ca lucrurile să stea astfel. Nu suntem sortiţi să murim în număr aşa de mare ca urmare a atacurilor de cord, a accidentelor vasculare cerebrale, a diabetului şi a cancerului de colon şi sân. Bolile cardiovasculare au început să facă ravagii în S.U.A. Abia după cel de-al doilea război mondial, când

oamenii şi-au putut permite să adopte o alimentaţie bogată în produse de origine animală şi când industria alimentară a început să producă alimente nenaturale, înalt-prelucrate, înţesate cu calorii, dar golite de nutrienţi.

Oare nu sunt aceste date simple coincidenţe?

O asemenea posibilitate este foarte puţin credibilă. Aceasta este o problemă specifică Occidentului şi ţărilor cu obiceiuri alimentare de tip occidental. Locuitorii Chinei, Japoniei şi Asiei de Snd-Est, care nu-şi pot permite să consume alimente de acest fel, suferă foarte rar de atacuri de cord. La fel, majoritatea locuitorilor din Africa şi America Centrală şi de Sud nu prea au a se teme de diabet şi boli cardiovasculare. În schimb, în America de Nord, Australia, Noua Zeelandă şi în multe ţări europene (printre care şi România), unde alimentaţia este bogată în grăsime, bolile cardiace şi diabetul ating proporţii epidemice.

Răufăcătorii – conţinutul redus în fibre şi crescut în grăsime al alimentaţiei – îşi iau partea lor de vieţi omeneşti prin lezarea arterelor vitale transportoare de oxigen şi prin dezechilibrarea unor importante funcţii metabolice. Numai în S.U.A., de pildă, 4.000 de americani suferă un infarct miocardic în fiecare zi, fiecare al treilea adult are hipertensiune arterială şi alte mii sunt invalidate de accidentele vasculare cerebrale. Datorită tulburărilor metabolice provocate de un mod de viaţă dezechilibrat, obezitatea este epidemică, iar la fiecare 50 de secunde este diagnosticat un nou diabetic.

Cum s-au produs aceste schimbări în modul de alimentaţie?

Până relativ recent, alimentaţia omului obişnuit era formată în principal din alimente obţinute din grădina proprie sau din ogoarele din apropiere, suplimentată cu câteva produse cumpărate de la magazinul universal şi cu carne de la animalele de pe lângă casă şi de la vitele ce colindau păşunile. Bunicii noştri nu erau aşteptaţi la piaţă de miile de produse alimentare frumos ambalate şi intens popularizate, care pentru noi au devenit ceva obişnuit, iar restaurantele „fast-food” nu le făceau cu ochiul de la aproape fiecare colţ de stradă, ca astăzi.

„Coloana vertebrală” a alimentaţiei lor o formau cerealele – grâul, orzul, ovăzul, secara etc. Pe masa fiecărei familii se găseau alimente proaspăt gătite, servite cu felii groase de pâine de casă. Cerealele fierte, pastele făinoase, orezul, porumbul, precum şi fasolea, cartofii, zarzavaturile şi fructele aveau mare trecere. Aceste alimente hrănitoare, bogate în fibre, furnizau până la 53 din aportul caloric zilnic.

Însă timpurile şi gusturile s-au schimbat dramatic. Cerealele integrale au fost înlocuite cu fulgi preîndulciţi. Pentru mulţi, masa de prânz este formată dintr-o salată dreasă din abundenţă cu grăsime, un hamburger şi o băutură răcoritoare. În ceea ce priveşte cina, aceasta este deseori formată din produse reci, frumos ambalate în pachete din material plastic. Între mese, se servesc fără nicio oprelişte băuturi răcoritoare, cartofi pai, gogoşi, brânzoaice etc. În aceste condiţii, alimentele hrănitoare, bogate în fibre, reprezintă astăzi numai 22 din totalul caloriilor unei zile, în vreme ce consumul de grăsime aproape s-a dublat, iar cel de zahăr a crescut cu 240.

Este înspăimântător! Ce s-ar putea face?

Speranţele cele mai mari sunt legate de educaţie. Atunci când oamenii înţeleg că prin prelucrare chimică şi rafinare alimentele pierd mare parte din valoarea nutritivă şi din fibre, adăugându-li-se în schimb o serie de aditivi chimici şi crescându-le densitatea calorică, majoritatea sunt dispuşi să-şi schimbe modul de alimentaţie.

Oamenii încep, de asemenea, să înţeleagă că produsele lactate şi carnea trebuie folosite cât mai rar. Deşi acestea conţin substanţe nutritive, majoritatea sunt prea bogate în grăsimi, colesterol şi calorii şi complet lipsite de fibre alimentare.

Atunci când preocupările noastre legate de alimentaţie se vor deplasa din zona produselor de origine animală şi a alimentelor rafinate, prelucrate chimic, către creşterea consumului de hidrocarbonate (glucide) complexe, conţinute în produse alimentare de origine vegetală, bogate în fibre, vom suferi de mai puţine boli şi ne vom bucura de o sănătate mai bună. De fapt, acest lucru are deja loc în unele ţări: din 1970, de pildă, în S.U.A. A început să scadă consumul de carne, lapte integral şi ouă, lucru ce a dus la scăderea numărului de infarcte miocardice şi de accidente vasculare cerebrale.

Aşadar, dovezile ştiinţifice există. Practic, astăzi nu mai sunt motive de îndoială. Este limpede că drumul spre o sănătate mai bună şi o viaţă mai lungă nu trece prin modernele restaurante „fastfood" sau pe lângă atrăgătoarele „snack-baruri" sau bufeturi cu gustări rapide. Acest drum coteşte către alimente consumate aşa cum provin ele din grădinile şi ogoarele pe care sunt cultivate, către fructe proaspete, zarzavaturi şi legume care mai de care mai aromate şi mai gustoase şi către boabe aurii de grâu.

DIN NOU DESPRE ALIMENTAŢIE

Şapte căi greşite

Ca oameni ai secolului XX şi ca cetăţeni ai unei ţări bogate în resurse alimentare, ne mândrim că suntem una dintre generaţiile cel mai bine hrănite din întreaga istorie. Pentru acest privilegiu plătim însă un preţ mult prea ridicat, sub forma atâtor boli inutile, a invalidităţii şi a morţii premature.

Unde greşim?

Noi, românii, mâncăm prea mult aproape din orice: prea mult zahăr, prea multă grăsime şi prea multă sare. Consumăm prea multe calorii. Pe deasupra, mai mâncăm şi de prea multe ori pe zi.

Acest „belşug" ajută la punerea temeliei pentru apariţia bolilor arterelor coronare (care hrănesc inima), a accidentelor vasculare cerebrale, a hipertensiunii, artritei, diabetului cu debut la maturitate, a obezităţii şi a câtorva tipuri de cancer. Aceste boli sunt răspunzătoare de trei sferturi din totalul deceselor. Iar apariţia lor, aşa cum am spus deja, este legată de stilul de viaţă, mai precis de modul în care ne hrănim.

Boli produse de alimente? Vă referiţi, cu siguranţă la pesticide şi conservând?

În mod surprinzător, pesticidele şi conservanţii nu sunt agenţii cei mai dăunători dintre alimentele pe care le consumăm. Vă prezentăm, în cele ce urmează, câţiva „inculpaţi" şi mai periculoşi:

Zahărul. Pentru mulţi dintre concetăţenii noştri, zaharurile rafinate

contribuie cu peste 20 la totalul caloriilor consumate într-o zi. Datorită faptului că aceste zaharuri sunt lipsite de fibre şi de alte substanţe nutritive, caloriile pe care le conţin sunt „goale" sau „despuiate". Pe de altă parte, dată fiind densitatea lor calorică crescută, ele constituie unul dintre cei mai puternici agenţi promotori ai obezităţii.

Alimentele rafinate. Există în popor credinţa că rafinarea este ceva bun, pentru că înlătură din alimente părţile nedigerabile, care oricum nu sunt folositoare. În ultimul timp însă, aflăm tot mai mult despre cât de necesare sunt fibrele pentru protecţia împotriva câtorva tipuri de cancer, pentru stabilizarea nivelului zahărului din sânge, pentru controlul greutăţii corporale şi pentru prevenirea unui întreg cortegiu de tulburări gastrointestinale, cum ar fi: litiaza biliară, hemoroizii, diverticulita şi constipaţia.

Sarea. Românii consumă între 15 şi 20 g de sare pe zi (3-4 linguriţe). Aceasta înseamnă de cea 20 de ori mai mult decât ar fi necesar şi constituie una dintre cauzele importante ale hipertensiunii, insuficientei cardiace şi bolilor de rinichi.

Grăsimea. Cei mai mulţi dintre noi nu ne dăm seama că 40

(sau chiar mai mult) din totalul caloriilor le consumăm sub formă de grăsime. Aceasta depăşeşte cu mult posibilităţile metabolice obişnuite ale organismului. Rezultatul este astuparea vaselor de sânge, cu apariţia bolilor arterelor coronare şi a accidentelor vasculare cerebrale. Dieta bogată în grăsimi contribuie, de asemenea, la apariţia obezităţii, a diabetului de maturitate şi a anumitor tipuri de cancer.

Proteinele. *O* alimentaţie bogată în carne şi produse de origine animală furnizează organismului mai multe proteine, grăsimi şi colesterol decât poate folosi acesta. Cei mai mulţi dintre noi consumăm de 2-3 ori mai multe proteine decât ar trebui. Oamenii de ştiinţă au ajuns la concluzia că o dietă cu mai puţine proteine şi mult mai puţine grăsimi şi colesterol este esenţială pentru îmbunătăţirea stării de sănătate şi a longevităţii.

Băuturile. Românii beau rareori apă. În schimb, beau orice altceva: băuturi răcoritoare carbogazoase şi dulci, cafea, ceai, bere şi alte băuturi alcoolice. Şi aceasta de mai multe ori pe zi. Aceste băuturi, fiind foarte bogate în calorii şi lipsite de fibre, produc mari perturbări ale nivelului sangvin al zahărului şi sabotează orice efort de control al greutăţii corporale. Iar alcoolul,

cafeina, fosfaţii şi alte substanţe chimice prezente în aceste băuturi reprezintă riscuri suplimentare pentru sănătate.

Gustările. Senzaţiile gustative bine născocite tind să ia locul hranei adevărate. Gustările sunt astăzi disponibile în şcoli, grădiniţe cu program prelungit şi chiar în spitale. Pauza de cafea (gustarea de la ora zece) este ceva de la sine înţeles în timpul orelor de serviciu, la fel ca gustările servite de elevi în timpul pauzelor, la şcoală, sau cele servite în timpul urmăririi programului TV. Mesele bine planificate, servite în cadrul familiei, au devenit mai degrabă excepţia decât regulă. Aceste gustări tulbură digestia şi împovărează stomacul. Şi cine nu a suferit măcar o dată de indigestie, balonare, gaze, dureri cu caracter de arsură sau de alte probleme gastrointestinale?

Bine, dar aceasta înseamnă că aproape tot ce mâncăm ne face rău. Mai rămâne ceva bun?

Sigur că da. Gândiţi-vă la fructe: sute de varietăţi, culori spectaculoase, acoperind întreaga paletă de consistenţe şi arome. Sau gândiţi-vă la zarzavaturi şi legume. În marea familie a legumelor, puteţi găsi zeci de forme, culori şi arome. Cerealele constituie o altă mină de aur pentru obţinerea unei hrane delicioase şi sănătoase.

Oamenii trebuie făcuţi să înţeleagă că o alimentaţie variată, bazată pe alimente de origine vegetală, este capabilă să furnizeze organismului întregul necesar de grăsimi, proteine, fibre şi alte substanţe nutritive. În plus, o astfel de alimentaţie este avantajoasă şi din punct de vedere ecologic şi reduce la jumătate bugetul alimentar.

Vestea cea mai bună însă este că acest tip de alimentaţie poate întârzia şi preveni debutul majorităţii bolilor degenerative şi poate chiar ajuta la vindecarea lor. Consumarea alimentelor vegetale, cu întregul lor conţinut de fibre, ne permite să mâncăm cantităţi mai mari de hrană, fără să ne mai facem griji cu privire la câştigul în greutate, şi este de natură să promoveze o sănătate optimă şi un tonus energetic ridicat pe tot parcursul vieţii.

COPIII

Problema obezităţii infantile – din ce în ce mai actuală

Numărul copiilor care au probleme cu greutatea corporală a crescut semnificativ în ultimii ani. Numai în S.U.A. Există între 4 şi

6 milioane de astfel de copii, cu vârste cuprinse între 6 şi 11 ani, iar numărul copiilor cu obezitate francă s-a dublat în ultimii 15 ani. În România, opinia publică este mult mai informată cu privire la pericolul şi cauzele subnutriţiei şi malnutriţiei copiilor decât în legătură cu obezitatea infantilă, deşi aceasta nu este deloc o raritate.

Cum se explică această situaţie în condiţiile în care, în ultimii ani, interesul pentru problemele de sănătate a crescut simţitor?

Acest lucru s-a petrecut în rândul adulţilor, nu al copiilor. Adulţii sunt cei care ies în număr tot mai mare să alerge sau să meargă pe jos, se înscriu la tot felul de cluburi de ameliorare a condiţiei fizice şi de gimnastică aerobică. Iar cei care se îngrămădesc la prelegerile pe teme de menţinere a sănătăţii şi acordă o atenţie deosebită alimentaţiei nu sunt copiii, ci persoanele trecute, în general, de prima tinereţe.

Bine, dar ce fac şcolile? Nu sunt suficiente orele de instruire în probleme de sănătate, de educaţie fizică şi activităţile sportive?

Din păcate, nu. Este lăudabilă conştiinciozitatea unor profesori care încearcă să-i facă pe copii să adopte deprinderi sănătoase, însă acesta nu este nici pe departe un fenomen general.

Unii spun că obezitatea infantilă este o tulburare moştenită. Este adevărat?

Sigur că genele au un cuvânt de spus în privinţa greutăţii corporale, însă faptul că procentul persoanelor obeze – inclusiv al copiilor obezi – a crescut simţitor în ultimul timp demonstrează că şi factorii de mediu joacă un rol extrem de important. Or este evident că bagajul nostru genetic nu se putea schimba aşa de rapid…

Trăim într-un mediu care favorizează obezitatea. Nu sunt prea departe timpurile când copiii alergau de la şcoală acasă, se schimbau, mâncau ceva şi apoi ieşeau la joacă. Se urcau în copaci, se jucau tot felul de jocuri pline de activitate, conduceau bicicletă, patinau sau se dădeau cu sania etc. Însă copiii de astăzi petrec din ce în ce mai multe ore în faţa televizorului, în fiecare zi.

Ce şanse are un copil obez să devină un adult obez?

Aproximativ 80 dintre adolescenţii supraponderali vor rămâne astfel şi în timpul vieţii adulte. Aşadar, creşterea incidenţei obezităţii în rândul adolescenţilor şi copiilor de azi va avea consecinţe serioase pentru viitor.

În ce fel ameninţă obezitatea sănătatea unui copil?

Obezitatea îl predispune pe copil la apariţia bolilor de inimă, a litiazei biliare, diabetului zaharat cu debut la maturitate, hipertensiunii, cancerului şi obezităţii manifestate în timpul vieţii adulte. Copiii obezi suferă mai des din cauza problemelor ortopedice şi a afecţiunilor căilor aeriene superioare. Şi aceasta este numai o faţetă a lucrurilor, pentru că aceşti copii se confruntă şi cu probleme majore pe plan social şi psihologic. Nu întâmplător, creşterea incidenţei episoadelor depresive serioase, a tulburărilor de alimentaţie, abuzului de droguri şi suicidului este alarmant de rapidă în rândul adolescenţilor.

Ce se poate face pentru a stopa aceste tendinţe?

Cauzele majore ale obezităţii infantile sunt aceleaşi ca în cazul adulţilor – sedentarismul, prea multele ore petrecute în faţa televizorului, obiceiul de a servi gustări şi băuturi răcoritoare între mese, precum şi popularitatea şi accesibilitatea alimentelor concentrate şi procesate. În unele părţi ale lumii, au luat deja fiinţă centre medicale care oferă programe de control al greutăţii corporale a copiilor, ce presupun şi participarea familiilor acestora. Alimentaţia şi deprinderile legate de stilul de viaţă sunt probleme ce ţin în primul rând de familie, iar copilul are mare nevoie de sprijinul familiei sale. Chiar şi în cazul în care niciunul dintre ceilalţi membri ai familiei nu are probleme cu greutatea

corporală, aceştia au totuşi numai de câştigat de pe urma însuşirii unui mod mai sănătos de viaţă.

Apariţia marii majorităţi a cazurilor de obezitate infantilă ar putea fi prevenită, dacă copiii ar fi învăţaţi următoarele deprinderi – de altfel elementare – suficient de devreme, înainte să capete acces liber la bucătărie şi să devină prizonierii televizorului:

Să servească trei mese pe zi, la care să consume din belşug cereale integrale, legume, zarzavaturi şi fructe proaspete şi să nu guste nimic între mese, în afară de apă.

Să bea suficientă apă.

Să se joace cel puţin una-două ore în fiecare zi, de preferinţă în aer liber, jocuri active.

Să-şi rezerve în fiecare zi un timp pentru citit şi studiu. Ajutaţi-i să petreacă acest timp în mod interesant şi se vor simţi mai puţin atraşi de televizor.

Să nu neglijeze odihna. Mulţi copii suferă de oboseală cronică. Trimiteţi-i la culcare suficient de devreme, pentru că dimineaţa să se trezească singuri în timp util pentru a servi împreună cu restul familiei un mic dejun consistent, bazat pe cereale.

Să-şi diversifice cât mai mult ariile de interes. Pentru aceasta; copilul trebuie învăţat să frecventeze o bibliotecă, să ia lecţii de muzică, pictură etc. De asemenea, el trebuie să participe la excursiile şi ieşirile în aer liber ale familiei.

Biblia spune:

„învaţă pe copil calea pe care trebuie s-o urmeze şi, când va îmbătrâni, nu se va abate de la ea.” *Proverbe 22,6*.

Salvând copilul, salvaţi familia.

BĂTRÂNEŢEA

A fi în vârstă nu e neapărat o năpastă

Nimănui nu-i place să îmbătrânească. Toţi am dori să rămânem tineri sau măcar de vârstă mijlocie. Însă timpul nu ţine seama de preferinţele noastre şi

continuă să treacă. În condiţiile în care grupul persoanelor trecute de 65 de ani devine tot mai numeros şi la noi în ţară, se pune tot mai insistent o întrebare: Care sunt perspectivele acestor oameni ajunşi la „vârsta de aur”?

O tendinţă din ce în ce mai răspândită astăzi este aceea de a socoti vârsta oamenilor mai degrabă în funcţie de aptitudinile lor intelectuale şi sociale decât în funcţie de anii pe care i-au trăit. De fapt, sănătatea, şi nu anii, este cea care stabileşte statutul cuiva.

Bătrâneţea se instalează atunci când boala şi neputinţa limitează îndeplinirea sarcinilor zilnice. Unii oameni sunt bătrâni, deşi din punct de vedere al anilor pe care-i au sunt încă relativ tineri. Acestea sunt, de obicei, persoane care suferă de boli cronice, răniţi sau victime de pe urma unei tragedii majore, care s-au resemnat şi nu mai doresc să trăiască. Alţii, dimpotrivă, rămân tineri şi plini de vlagă, interesanţi şi activi până la vârste foarte înaintate.

Unii spun că a fi bătrân nici nu e aşa de rău. Oare aşa să fie?

Totul depinde din ce perspectivă priveşti lucrurile. Dacă te gândeşti la forţa fizică, energie şi lipsa suferinţelor, tinereţea este, indiscutabil, mai bună. Însă, dacă ai în vedere creşterea încrederii, a puterii de judecată şi de pătrundere, grijile mai puţine şi libertatea mai mare, bătrâneţea este mai avantajoasă. Ca să nu mai vorbim de bogăţia de experienţă de care vârstnicul dispune. Majoritatea filosofilor, compozitorilor, pictorilor şi scriitorilor devin tot mai buni o dată cu trecerea timpului.

Bine, dar nu-i aşa că majoritatea celor trecuţi de şaizeci şi cinci de ani suferă de boli cronice?

În societatea noastră, cea 80 dintre persoanele trecute de 65 de ani se confruntă cu cel puţin o problemă de sănătate, cum ar fi tulburări ale tensiunii arteriale, artrita sau bolile de inimă: însă cele mai multe dintre aceste boli nu sunt invalidante. Aproximativ 95 dintre bătrâni continuă să trăiască în colectivitatea în care au activat, iar cei mai mulţi au gospodării proprii.

Îmbătrânirea, invaliditatea prematură sunt, în mare parte, rezultatul unor factori care ţin de modul de viaţă, cum ar fi fumatul, consumul excesiv de

alcool şi cafea sau abuzul de alte droguri şi medicamente. Supraponderalitatea accelerează declinul fizic şi sexual. O dietă bogată în alimente rafinate, concentrate, şi lipsa exerciţiului fizic – iată reţeta cea mai sigură pentru o îmbătrânire prematură.

Este adevărat că scăderea memoriei reprezintă unul dintre primele semne de îmbătrânire?

Lipsa de memorie a vârstnicilor este deseori o exagerare. Adevărul este că stresul, îngrijorările, ritmul rapid de derulare a unor evenimente, suprasolicitarea memoriei şi lipsa interesului pot provoca scăderi ale memoriei la orice vârstă. Mai mult decât atât, deseori se întâmplă că depresia, care afectează multe persoane în vârstă, să fie diagnosticată drept senilitate. Din fericire, puţine persoane dezvoltă boala

Alzheimer sau alte demente cu adevărat şenile. Cei mai mulţi oameni îşi păstrează o funcţie mnezică remarcabilă timp îndelungat, în special dacă rămân activi şi în formă.

Câţi bătrâni îşi sfârşesc viaţa în cămine şi aziluri?

În S.U.A., numai 2 dintre persoanele aparţinând grupului de vârstă 64-75 de ani trăiesc în astfel de instituţii. Abia pentru cei trecuţi de 85 de ani cifra se ridică la 20. În ceea ce priveşte situaţia din ţara noastră, nu dispunem de statistici recente, însă credem că cifrele nu sunt mai mari, având în vedere preţuirea de care se bucură instituţia familiei în cultura noastră.

Contrar părerii unora, astăzi se poate trăi bine. Implicarea în activităţi sociale, practicarea exerciţiilor fizice, dobândirea unei mai bune înţelegeri a rolului alimentaţiei, începerea mai de timpuriu a preocupărilor pentru menţinerea sănătăţii şi progresele ştiinţei şi tehnicii întârzie tot mai mult îmbătrânirea. În zilele noastre, din ce în ce mai mulţi oameni rămân sănătoşi şi în formă fizică şi intelectuală până la 80-90 de ani. Şi tot mai mulţi îşi păstrează şi potenţa sexuală.

Ba mai mult. Oamenii de ştiinţă descoperă că păstrarea unei atitudini pozitive, optimiste, are capacitatea de a întări sistemul imunitar al organismului. Or se ştie că acest sistem de apărare, extrem de complex,

constituie una dintre principalele chei în menţinerea sănătăţii.

Sfânta Scriptură a spus-o însă cu mult înainte:

„O inimă veselă este un bun leac.” – *Proverbe 17,22*

BOLI CARE ŢIN DE MODUL DE VIAŢĂ

Boala coronariană Se poate vindeca boala coronariană? Hipertensiunea Accidentul vascular cerebral Cancerul Diabetul Osteoporoza Obezitatea

CARDIOPATIA ISCHEMICĂ

Crimă la cină

Zeci şi sute de mii de persoane mor în fiecare an ca urmare a infarctului miocardic, fără ca aceasta să trezească măcar un murmur de protest din partea opiniei publice, a presei sau a agenţiilor guvernamentale. Totuşi ucigaşul nr. 1 pe plan naţional poate fi găsit pe masa de seară a majorităţii românilor.

Vreţi să spuneţi că ceea ce mâncăm provoacă infarctul miocardic?

Nu chiar tot ceea ce mâncăm. Doar excesul de grăsimi şi colesterol. Problemele apar în urma îngroşării, a astupării arterelor vitale care furnizează inimii oxigen, proces numit ateroscleroză.

Noi toţi ne naştem cu artere curate şi flexibile, care ar trebui să rămână astfel toată viaţa. Cu toate acestea, arterele multora dintre noi sunt îmbâcsite şi se înfundă cu colesterol, grăsimi şi calciu – amestec ce rigidizează şi, în cele din urmă, astupă aproape complet lumenul arterial, strangulând aportul de oxigen.

În timpul celui de-al doilea război mondial, majoritatea europenilor au fost nevoiţi să-şi schimbe obiceiurile alimentare, trecând de la o alimentaţie bazată pe carne, ouă şi produse lactate la o dietă mai austeră, formată din cartofi, cereale, fasole, rădăcinoase şi zarzavaturi. Rezultatul? O scădere dramatică a incidenţei aterosclerozei, scădere care a persistat timp de câţiva ani.

De atunci încoace, s-au acumulat munţi de date obţinute din studiile pe animale şi oameni efectuate în întreaga lume. Concluziile sunt, în esenţă, aceleaşi: regimurile alimentare bogate în grăsime şi colesterol produc creşterea nivelului colesterolului sangvin şi a incidenţei bolilor de inimă. Regimurile sărace în grăsimi şi colesterol, pe de altă parte, reduc nivelul colesterolului sangvin şi incidenţa bolilor cardiace, permiţând chiar „topirea" plăcilor aterosclerotice.

De unde pot şti dacă sufăr de ateroscleroză?

Nu există niciun semn indicator al existenţei aterosclerozei – decât în stadiile avansate, când lumenul arterial a fost mult îngustat. Pentru multe persoane, infarctul este primul semn, iar pentru mult prea mulţi, acest prim semn este moartea subită.

Care sunt persoanele expuse unui risc crescut de infarct?

Conceptul factorilor de risc constituie o modalitate bună de a determina probabilitatea apariţiei bolii coronariene:

Cel mai important factor de risc este, de departe, nivelul crescut al colesterolului sangvin. Un bărbat de 50 de ani, cu un nivel al colesterolului sangvin peste 295 mg (sau peste 7,6 mmol/1) este expus unui risc de nouă ori mai mare de ateroscleroză faţă de un bărbat de aceeaşi vârstă, cu un nivel al colesterolului sub 200 mg (sau 5,1 mmol/1). O reducere cu 20 a nivelului colesterolului determină scăderea riscului de îmbolnăvire coronariană cu 40-50.

La vârsta de 60 de ani, fumătorii au un risc de a muri de boli de inimă de zece ori mai mare decât nefumătorii. Aproape o treime din totalul deceselor produse ca urmare a bolii coronariene sunt datorate fumatului.

La noi în ţară, fiecare al patrulea adult este hipertensiv, motiv pentru care are o probabilitate de a muri ca urmare a unei boli de inimă de trei ori mai mare decât o persoană normotensivă.

Bărbaţii obezi au, după vârsta de 60 de ani, un risc de deces prin boală cardiacă de cinci ori mai mare decât bărbaţii cu greutate normală.

Alţi factori de risc sunt: diabetul, nivelul crescut al trigliceridelor sangvine, sedentarismul şi stresul.

Toţi aceşti factori de risc sunt controlabili prin modificări în alimentaţie şi

stilul de viaţă. În ceea ce priveşte factorii necontrolabili – ereditatea, vârsta şi sexul rolul lor este, din fericire, mult mai puţin important.

Ce se poate spune despre tratamentele medicamentoase şi chirurgicale ale bolii coronariene?

În cazul celor care nu răspund la modificarea corespunzătoare a alimentaţiei, continuând să aibă niveluri crescute ale colesterolului sangvin, tratamentul medicamentos poate fi util. Nu trebuie însă să uităm că medicamentele sunt scumpe şi au numeroase efecte secundare: Folosirea lor necesită controale de laborator repetate şi consulturi medicale frecvente.

În ultimul timp, au fost puse la punct procedee chirurgicale care sunt mult mai fascinante – intervenţiile de bypass, angioplastia coronariană (dilataţia stenozei prin cateter cu balonaş) – şi care în curând se vor practică şi la noi pe scară mai largă. Unele rezultate obţinute cu aceste tehnici chirurgicale au fost spectaculoase. Însă, pe măsură ce timpul trece şi datele statistice se acumulează, devine tot mai clar că majoritatea acestor intervenţii nu prelungesc durata vieţii şi nici nu o îmbunătăţesc întotdeauna. Tratamentul medical şi chirurgical este o soluţie temporară, în cel mai bun caz. Singura soluţie de durată este modificarea radicală a modului de viaţă.

Atunci care ar fi cea mai bună abordare?

Cea mai bună abordare posibilă este prevenirea şi niciodată nu este prea târziu ca să începeţi. Nici în situaţia în care boala coronariană s-a instalat, lucru sugerat de prezenţa factorilor de risc coronarian şi dovedit de testele diagnostice, nu este prea târziu pentru a face modificări în modul de viaţă. Dimpotrivă, aveţi posibilitatea de a vă curăţa arterele, de a vă reduce riscul de deces ca urmare a aterosclerozei şi de a vă prelungi semnificativ numărul anilor productivi. Stă în puterea dumneavoastră să faceţi modificări radicale în sfera factorilor de risc, indiferent de vârsta pe care o aveţi, şi aceasta deseori necesită numai câteva săptămâni.

Începeţi prin a consuma numai alimente sănătoase, pregătite în casă, sărace în grăsime şi colesterol, dar bogate în glucide complexe, neraţinate, şi fibre. Un astfel de regim alimentar este în măsură să producă, în mai puţin de

patru săptămâni, o scădere cu 20-30 a nivelului colesterolului şi să echilibreze majoritatea cazurilor de diabet. Iar dacă la aceasta se adaugă şi restricţia de sare, rezultă o dietă foarte utilă şi pentru normalizarea tensiunii arteriale, şi pentru controlul obezităţii.

Adoptaţi un program de exerciţii fizice zilnice.

S-a estimat că, dacă românii şi-ar reduce nivelul colesterolului sangvin sub 180 mg, tensiunea arterială sub 125 mm Hg şi s-ar lăsa de fumat, 82 din totalul infarctelor miocardice survenite înaintea vârstei de 65 de ani ar putea fi prevenite. Aceste schimbări simple ale modului de viaţă vor face mai mult pentru îmbunătăţirea stării dumneavoastră de sănătate decât toate spitalele, cabinetele şi medicamentele la un loc.

CARDIOPATIA ISCHEMICĂ SE POATE VINDECA?

Depinde de ceea ce mâncaţi…

Oameni celebri sau simpli, bogaţi sau săraci, sunt seceraţi pe neaşteptate, în cei mai frumoşi ani ai vieţii, în faţa privirilor neputincioase ale familiilor, prietenilor şi cunoscuţilor lor. Cauză? Boala cardiacă aterosclerotică (boala coronariană sau cardiopatia ischemică), afecţiune care în zilele noastre a ajuns să lovească adesea mortal fiecare al doilea român.

Există vreo soluţie? Este normal ca lucrurile să stea aşa?

Da… şi nu.

Atâta timp cât vom continua să consumăm alimente concentrate, bogate în grăsimi, statisticile vor rămâne neschimbate. Sunt deja ani de zile de când se ştie că alimentaţia bogată în grăsimi şi colesterol este cauza principală a bolii coronariene.

Există însă o soluţie: „degresarea” dietei noastre, alcătuite în proporţie de 40 din grăsimi. În măsura în care suntem dispuşi să facem acest lucru, vom fi capabili să prevenim şi chiar să inversăm evoluţia bolilor de inimă.

Vreţi să spuneţi că boala coronariană este vindecabilă?

Există din ce în ce mai multe dovezi în acest sens. Ideea aceasta şi-a câştigat dreptul la existenţă atunci când dr. Dean Ornish a publicat, în 1990, un

raport care a stârnit mare vâlvă în lumea medicală. Dr. Ornish a studiat, timp de un an, cincizeci de bărbaţi care sufereau de o formă avansată de boală coronariană, mulţi dintre ei fiind candidaţi pentru intervenţia chirurgicală de bypass aortocoronarian.

El a împărţit în mod arbitrar acest grup de bărbaţi în două loturi egale. Ambelor grupuri li s-a cerut să renunţe la fumat şi să meargă zilnic pe jos. În plus, primul grup a fost supus unui program de control al stresului şi a adoptat o dietă vegetariană, cu numai 10 din totalul caloriilor reprezentate de grăsime şi lipsită de colesterol.

Celui de-al doilea grup i s-a administrat „dieta preventivă”, recomandată de Asociaţia Americană de Cardiologie pentru bolnavii cardiaci. Această, dietă permite ca până la 30 din totalul caloriilor unei zile să fie reprezentate de grăsime, precum şi un aport de 300 g colesterol/zi.

La sfârşitul anului, când rezultatele au fost prezentate la Sesiunea Ştiinţifică a Asociaţiei Americane de Cardiologie (AAC), care a avut loc în Washington, D.C., acestea au devenit imediat ştiri de primă pagină în ziarele din toată America.

Dr. Ornish a raportat că, în grupul supus dietei vegetariene sărace în grăsime, s-a constatat nu numai o reducere cu 40 a nivelului colesterolului sangvin (în medie), ci şi o lărgire, o adevărată recanalizare a arterelor obturate de plăcile aterosclerotice, permiţând astfel îmbunătăţirea aprovizionării cu oxigen şi sânge a muşchiului cardiac. Cu alte cuvinte, boala coronariană începuse să regreseze. Şi cele mai bune rezultate s-au înregistrat la bărbaţii mai vârstnici, cu forme mai avansate de boală.

În schimb, la membrii grupului supus aşa-numitei „diete preventive”, nu s-a remarcat scăderea nivelului colesterolului sangvin, iar arterele lor coronare au continuat chiar să se îngusteze. În cazul lor, boala coronariană s-a agravat.

Vreţi să spuneţi că dieta recomandată de Asociaţia Americană de Cardiologie nu a fost de niciun folos?

După cât se pare, „dieta preventivă”, concepută special pentru prevenirea şi tratamentul bolii coronariene, nu-şi merită numele. La conferinţa de presă care a avut loc cu acea ocazie, Dr. Ornish a concluzionat: „Recomandările dietetice prea blânde ale AAC nu merg suficient de departe

pentru a putea influenţa eficient evoluţia bolii coronariene. Persoanele cu boală clinică manifestă trebuie să meargă dincolo de actualele recomandări dietetice.

Mulţi dintre noi ştiam de ani de zile că majoritatea bolilor de inimă pot fi prevenite, însă este un lucru extraordinar să afli că a devenit posibilă şi vindecarea lor. Acest studiu revoluţionar ne îndreptăţeşte să credem că, adoptând o dietă corespunzătoare, nu vom suferi de niciuna dintre aceste boli.

Rolul major al grăsimilor în creşterea concentraţiei calorice a alimentelor

	Alimentul	Cal.	Produse bogate în calorii goale	Cal.	Total calorii
	Lăptuci şi salată de roşii	40	Brânză sărată	160	200
	Pâine integrală (o felie)	65	Unt	70	135
	Conopidă (1/2 cană)	35	Smântână	130	165
	Preparat vegetarian sau peşte fript	220	Sos acru	80	300
	(175 g)				
	Cartof mare copt	135	Smântână şi unt	180	315
	Lapte degresat (un pahar)	90 sau	Lapte integral		160
	Măr copt cu nuci sau curmale	100 sau	Plăcintă cu mere (1/6)		500
	Total calorii	685	Total calorii		1775

HIPERTENSIUNEA

Ucigaşul tăcut

Fiecare al patrulea român adult are valori ale tensiunii arteriale prea ridicate. Faţă de cei cu valori tensionale normale, persoanele hipertensive au o probabilitate de trei ori mai mare de a suferi un infarct miocardic, de cinci ori

mai mare de a dezvolta insuficienţă cardiacă şi de opt ori mai mare de a avea un accident vascular cerebral.

Cum pot să ştiu dacă am hipertensiune?

Hipertensiunea este definită ca fiind creşterea constantă a presiunii (tensiunii) arteriale sistolice (numărul mai mare) peste 140 şilsau a presiunii (tensiunii) diastolice (numărul mai mic) peste 90. Deşi nu dă niciun simptom (tocmai de aceea se numeşte „boala tăcută, sau silenţioasă”), creşterea valorilor tensiunii arteriale produce modificări progresive ale vaselor de sânge, până ce apare cu brutalitate primul semn – de obicei reprezentat de un accident vascular cerebral sau un infarct.

Care este cauza creşterii tensiunii arteriale?

Într-un număr redus de cazuri, este vorba de anumite tipuri de tumori sau de anumite boli ale rinichiului. În 90 din cazurile de hipertensiune însă, nu se poate găsi nicio cauză. Acest tip de hipertensiune se numeşte hipertensiune esenţială.

Următorii factori contribuie la apariţia hipertensiunii esenţiale:

Ingestia crescută de sare. Poate vă surprinde să aflaţi că hipertensiunea este o raritate pentru 80 din populaţia pământului. În zonele respective, ingestia de sare este foarte scăzută, iar obezitatea este o excepţie. Oamenii aceştia sunt activi, iar alimentaţia lor este formată în majoritate din produse bogate în fibre şi sărace în grăsime. În schimb, în regiunile în care ingestia de sare este crescută, ca de exemplu în Japonia, boala hipertensivă este epidemică, afectând aproximativ jumătate din populaţie. Românii consumă în medie 10 până la 20 g de sare pe zi. Aceasta înseamnă 2-4 linguriţe de sare sau aproximativ de 10-20 de ori cantitatea necesară…

Obezitatea. Aproape toţi cei care au un exces ponderal semnificativ vor suferi în cele din urmă de hipertensiune. Este doar o chestiune de timp.

Plăcile ateromatoase arteriale. Acestea îngustează şi astupă lumenul arterial, forţând organismul să mărească presiunea de circulaţie a sângelui pentru a se putea asigura tuturor celulelor necesarul de oxigen şi substanţe nutritive.

Estrogenul. Acest hormon, care se găseşte în pilulele folosite în scop anticoncepţional sau pentru ameliorarea simptomelor menopauzei, are şi un efect de reţinere a sării în organism.

Aceasta duce la retenţia excesivă de fluid, ceea ce determină creşterea tensiunii arteriale.

Alcoolul. Studiile ştiinţifice efectuate au demonstrat că ingestia de alcool este răspunzătoare de 5-15 din totalul cazurilor de hipertensiune obişnuită (esenţială).

De ce consumă românii atât de multă sare?

În zilele noastre este greu să ocoleşti sarea. Aproximativ trei sferturi din sarea pe care o consumăm provine din alimente semipreparate sau din gustări. Este foarte uşor să-ţi dezvolţi gustul pentru sare, alimentele şi gustările sărate făcându-şi cu prisosinţă datoria în acest scop.

Ce se poate spune despre medicamentele antihipertensive?

În ultimii ani s-a sintetizat o avalanşă de medicamente noi, capabile să scadă tensiunea arterială. Unele dintre ele sunt indispensabile în situaţii de urgenţă. Majoritatea dau rezultate rapide, de unde şi popularitatea de care se bucură în rândul bolnavilor, atraşi de magia soluţiilor facile.

O privire mai atentă asupra medicamentelor antihipertensive dezvăluie însă lucruri neliniştitoare: medicamentele nu vindecă

A

hipertensiunea, ci doar ajută la ţinerea ei sub control. În multe cazuri, tratamentul trebuie continuat toată viaţa. În plus, ele au o serie de efecte secundare neplăcute, printre care oboseala, depresia şi scăderea apetitului sexual. Mai mult decât atât, deşi aceste medicamente au un efect protector faţă de accidentele vasculare cerebrale, ele nu exercită niciun fel de protecţie faţă de ateroscleroza coronariană (astuparea arterelor inimii). De fapt, ele pot favoriza ateroscleroza, diabetul şi artrita gutoasă.

Ce alternative ne rămân?

Un număr de studii ştiinţifice au arătat că efectuarea de modificări simple în alimentaţie şi în modul de viaţă este în măsură să readucă la normal valorile tensionale în majoritatea cazurilor de hipertensiune esenţială, în decurs de câteva săptămâni, şi aceasta în condiţiile renunţării la medicamentele antihipertensive.

O mare parte din populaţie are o sensibilitate crescută la sare şi va beneficia de pe urma reducerii sării din alimentaţie.

Scăderea în greutate determină, de obicei, şi scăderea tensiunii arteriale. Eliminarea excesului ponderal este deseori singurul tratament necesar corectării valorilor tensionale aflate în creştere.

Adoptarea unui regim alimentar bogat în fibre şi sărac în grăsime determină scăderea tensiunii arteriale cu cea 10 chiar în absenţa reducerii excesului ponderal şi a restricţiei saline. Se pare că răspunzătoare de aceste schimbări favorabile este subţierea sângelui, rezultat al reducerii consumului de grăsime.

Excluderea alcoolului din dietă, pe lângă faptul că va scădea tensiunea arterială, va aduce organismului şi o serie de alte beneficii.

Exerciţiul fizic scade tensiunea arterială prin reducerea rezistenţei arteriale periferice. În plus, exerciţiul fizic regulat promovează bunăstarea organismului şi sănătatea în general.

Atenţie! Cei care folosesc medicamente antihipertensive nu trebuie să-şi asume competenţa de medic şi să modifice dozele sau să oprească administrarea acestora cu de la sine putere. Însă toţi cei care sunt dispuşi să practice modificări sănătoase în stilul de viaţă vor descoperi că medicii lor sunt, de obicei, foarte dispuşi să-i ajute în această privinţă.

ACCIDENTUL VASCULAR CEREBRAL

Şi „hoţul” poate fi jefuit…

Fiecare al şaptelea deces este produs de un accident vascular cerebral (AVC). Mii de români zac paralizaţi de pe urma AVC. După cancer şi SIDA, AVC este una dintre cele mai de temut şi mai invalidante boli care afectează lumea civilizată. Mai mult de jumătate din cei care au suferit un AVC mor în primele

şase luni după aceea, iar o treime din totalul supravieţuitorilor necesită îngrijiri zilnice pentru tot restul vieţii. 10 dintre supravieţuitori îşi petrec restul vieţii în instituţii de îngrijire specializate.

Care este cauza AVC?

AVC este cel mai adesea o consecinţă a aterosclerozei – cu alte cuvinte, a procesului de îngroşare, îngustare şi rigidizare a arterelor care furnizează creierului sânge oxigenat. Acest proces aterosclerotic poate afecta atât arterele proprii ale creierului, cât şi pe cele care merg către creier. Zonele aspre, rugoase, de pe suprafaţa internă a peretelui arterial devin adevărate răsadniţe pentru formarea de cheaguri şi plăci ateromatoase. Atunci când obstrucţia devine completă, se spune că artera s-a trombozat.

Uneori, fragmente de plăci ateromatoase sau de cheaguri se desprind din alte părţi ale sistemului circulator şi călătoresc o dată cu sângele, ajungând în arterele mai mici din creier, pe care le obstruează. Aceste fragmente se numesc emboli. Aproximativ 85 din totalul AVC sunt produse prin obstrucţia trombotică sau embolică a arterelor cerebrale.

Restul accidentelor vasculare sunt produse de hemoragii. Cea mai mare parte a acestora sunt legate de coexistenţa unor valori nepermis de mari ale tensiunii arteriale, care forţează sângele să iasă prin fisurile din pereţii arteriali. Un mic număr de hemoragii sunt produse de anevrisme. Acestea sunt nişte defecte de structură ale pereţilor arteriali, sub forma unor zone dilatate, baloniforme, care cu timpul devin din ce în ce mai subţiri şi în cele din urmă se rup. Şi într-un caz, şi în celălalt, rezultatul este sângerarea în ţesutul nervos.

Leziunile caracteristice AVC sunt urmarea împiedicării accesului sângelui proaspăt într-o anumită zonă a creierului, zonă care în scurt timp moare din lipsă de oxigen. Atunci când este afectată o porţiune mare a creierului, AVC este sever sau fatal. Afectarea unei zone mai reduse din creier va determina simptome mai puţin importante.

De unde pot şti dacă sunt expus riscului de a suferi un AVC?

Majoritatea AVC sunt legate direct de existenţa hipertensiunii arteriale, care mai e numită şi „ucigaşul tăcut”, pentru că nu are niciun simptom. De aceea, controlul periodic al tensiunii arteriale şi tratarea promptă a oricărei

probleme care apare constituie cea mai bună protecţie. Ca dovadă este şi faptul că în ţările în care populaţia are acces la tratamente antihipertensive mai bune şi este dispusă să-şi limiteze ingestia de sare – de exemplu în S.U.A. Sau Canada – numărul AVC a început să scadă.

Unele persoane încep prin a avea atacuri ischemice tranzitorii (AIT) sau AVC minore, care se instalează brusc şi dispar în mai puţin de 24 de ore. Majoritatea durează numai câteva secunde, iar restabilirea (vindecarea) este completă. Cu cât numărul AIT este mai mare însă, cu atât şansele de a dezvolta un AVC complet sunt mai crescute, întocmai cum episoadele anginoase repetate cresc riscul de apariţie a infarctului miocardic.

Alţi factori de risc sunt reprezentaţi de niveluri crescute ale colesterolului şi trigliceridelor sangvine, fumat, diabet, obezitate şi sedentarism, toţi aceştia contribuind la dezvoltarea aterosclerozei.

De fapt, factorii de risc ai AVC sunt identici cu cei ai cardiopatiei ischemice, întrucât ambele boli sunt provocate de afectarea arterelor vitale, transportoare de oxigen.

Da, majoritatea AVC pot fi prevenite. De fapt, accidentele vasculare cerebrale – ca şi alte boli care ţin de stilul de viaţă – ar putea deveni relativ rare în decurs de numai o generaţie, dacă oamenii ar începe să adopte, de timpuriu în cursul vieţii, deprinderile de vieţuire sănătoasă aşa cum sunt ele cunoscute astăzi. Iată-le pe cele mai importante dintre acestea:

Nu fumaţi. Fiecare al şaselea deces produs prin AVC este direct legat de fumat.

Verificaţi-vă regulat valorile tensiunii arteriale. Hipertensiunea nu dă niciun simptom, strecurându-se astfel pe nesimţite în viaţa unei persoane. Nu uitaţi că hipertensiunea creşte cu 800 riscul de a suferi un AVC.

Învăţaţi-vă să folosiţi mult mai puţină sare. În regiunile lumii în care ingestia de sare este redusă, hipertensiunea este practic necunoscută. În Japonia însă, unde ingestia de sare este mare, AVC constituie prima cauză de deces.

Normalizaţi-vă greutatea corporală. Obezitatea favorizează ateroscleroza, hipertensiunea şi majoritatea formelor de diabet.

Eliminaţi din alimentaţie sau consumaţi cât mai rar produse lactate. Majoritatea acestora sunt bogate în colesterol şi grăsime.

Adoptaţi o alimentaţie săracă în grăsimi şi colesterol şi bogată în fibre. S-a arătat că reducerea aportului de grăsimi sub 20 din totalul caloriilor consumate într-o zi protejează stratul intern arterial fată de ateroscleroză.

Adoptaţi un program regulat de exerciţii fizice actual. Exerciţiul fizic îmbunătăţeşte circulaţia şi ajută la controlul greutăţii corporale şi hipertensiunii.

Ce se poate spune despre cei care au suferit deja unul sau mai multe AVC? Se mai poate face ceva pentru ei?

Cu siguranţă. Acelaşi stil de viaţă care ajută la prevenirea AVC va grăbi recuperarea postaccident şi va ajuta la prevenirea repetării accidentelor.

Accidentele acute necesită o îngrijire bună şi măsuri energice şi stăruitoare de reabilitare. În cazuri selectate, pot să se aplice cu succes anumite intervenţii chirurgicale de curăţire a arterelor (endarterecto-mie).

S-a demonstrat că dozele reduse de aspirină ajută la prevenirea AVC la persoanele susceptibile. Nu uitaţi însă că aspirina poate accentua, de asemenea, tendinţa la sângerare şi poate agrava ulcerele gastrice.

Vestea cea mai bună însă este că obstrucţiile arteriale sunt reversibile. Arterele îngroşate, cu lumenul îngustat, se redeschid încetul cu încetul, în condiţiile în care se respectă cu stricteţe un regim alimentar foarte sărac în grăsimi, vegetarian, împreună cu alte practici sănătoase. Deşi studiile în acest domeniu s-au concentrat, până acum, asupra arterelor coronare, este numai normal să ne aşteptăm la rezultate similare şi la nivelul arterelor cerebrale, întrucât problema de fond este aceeaşi.

Ca dovadă că aceste lucruri sunt adevărate, este suficient să studiaţi statisticile referitoare la AVC din S.U.A. Şi Canada. Graţie progreselor în domeniul tratamentului hipertensiunii, precum şi îmbunătăţirii alimentaţiei şi practicilor stilului de viaţă, incidenţa AVC a scăzut cu peste 50 în cursul ultimilor 30 de ani.

Toată lumea se naşte cu pereţi arteriali moi, flexibili şi elastici, în multe locuri din lume, oamenii îşi păstrează arterele sănătoase pe tot parcursul vieţii şi nu suferă de hipertensiune, neavând deci a se teme de efectele devastatoare ale AVC. Oare nu avem nimic de învăţat de la ei?

CANCERUL

Cancere autoprovocate

Din ce în ce mai multe tipuri de cancer se dovedesc a fi boli autoprovocate. Mai precis, prin expunerea la anumiţi factori de mediu, noi favorizăm apariţia lor. Ceea ce mâncăm sau bem, unde alegem să trăim sau să muncim, ce fel de aer respirăm şi alte lucruri asemănătoare pot foarte bine să ne ferească de cancer sau, dimpotrivă, să ne transforme în încă o cifră care să se adauge statisticilor cancerului.

Vreţi să spuneţi că ne „provocăm” singuri cancer?

Ştiinţa medicală continuă să facă paşi mari în ceea ce priveşte depistarea precoce şi îmbunătăţirea tratamentelor disponibile pentru cancer. Însă toate aceste eforturi pornesc de la premisa faptului împlinit. Realitatea tristă este că frecvenţa globală a cancerului este în continuă creştere. În S.U.A., de exemplu, unul din patru decese este astăzi produs de cancer.

Această tendinţă ar putea fi inversată. Dacă oamenii ar fi dispuşi să practice câteva modificări simple în modul lor de viaţă, 70 până la 80 din totalul cancerelor ar putea fi prevenite.

Bine, dar orice om normal este dispus să facă absolut orice pentru a evita această boală îngrozitoare, nu-i aşa?

Aproape orice, se pare, cu excepţia schimbării stilului de viaţă.

Să luăm cancerul pulmonar, de exemplu: acesta produce mai multe decese decât oricare alt tip de cancer. Încă din anii şaizeci, ştim cu certitudine că între cancerul pulmonar şi fumat există o legătură directă, cauzală. Este, de asemenea, adevărat că multe persoane au renunţat la fumat în urma acestor constatări, însă mai bine de o jumătate din populaţia ţării noastre continuă să fumeze. Aproape 90 din cancerele de la nivelul plămânilor, buzelor, gurii, limbii, gâtului şi esofagului ar putea fi prevenite prin simpla renunţare la fumat. Aceasta ar preveni, de asemenea, mai mult de jumătate din cancerele vezicii urinare.

Este adevărat că unele cancere sunt legate de alimentaţie?

La bărbaţi, cancerul de colon şi de prostată ocupă locul doi şi respectiv trei pe lista celor mai frecvente tipuri de cancer. La femei, aceste locuri sunt ocupate de cancerul de sân şi de colon. Există numeroase dovezi care stabilesc o legătură între aproximativ 50 din aceste tipuri de cancer şi supraalimentaţie (excesul de grăsimi din alimentaţie şi excesul ponderal).

Ce se poate spune despre chimicale şipesticide?

Carcinogenii (substanţe chimice cancerigene) constituie un motiv de îngrijorare, mai ales dacă ne gândim la aditivii, conservanţii, aromatizanţii, coloranţii, pesticidele şi alte substanţe chimice pe care le folosim în cursul producerii şi livrării hranei. Cu toate acestea, numai 1 până la 2 din totalul cancerelor pot fi legate cu certitudine de folosirea acestor substanţe.

Spre deosebire de aceasta, dovezile existenţei unei legături între cancer şi unii factori alimentari, cum ar fi fibrele şi grăsimile, se înmulţesc pe zi ce trece. În ultimii 100 de ani, consumul de grăsimi s-a dublat aproape (de la 25 la 42), în timp ce consumăm de trei ori mai puţine fibre. În zonele din lume unde consumul de grăsimi este scăzut, iar ingestia de fibre este crescută, incidenţa cancerului de colon, sân şi prostată este neglijabilă. În schimb, în ţările în care alimentaţia este săracă în fibre şi bogată în grăsimi (ca, de exemplu, în Occident, dar şi la noi în ţară), incidenţa acestor tipuri de cancer este mult mai crescută.

Nu cumva aceste diferenţe ţin mai degrabă de variaţii rasiale decât de alimentaţie?

Cercetătorii şi-au pus aceeaşi întrebare şi au constatat, de pildă, că japonezii care trăiesc în Japonia suferă foarte rar de aceste tipuri de cancer. În Japonia, consumul de fibre este crescut, iar ingestia de grăsimi reprezintă, în medie, 15-20 din totalul aportului caloric. Însă atunci când japonezii emigrează în America şi adoptă obiceiurile alimentare şi stilul de viaţă occidentale, incidenţa acestor tipuri de cancer creşte dramatic şi nu peste multă vreme o egalează pe cea a americanilor.

Cum pot fibrele şi grăsimile să influenţeze apariţia cancerului?

Deocamdată, nu se poate da un răspuns complet la această întrebare, însă se ştie că apariţia cancerului este legată de carcinogeni – substanţe chimice iritante care pot produce, prin acţiunea lor îndelungată, leziuni canceroase.

Acizii biliari constituie un exemplu. Cantitatea de grăsime din alimentaţie influenţează cantitatea de bilă pe care organismul o produce. În interiorul tubului digestiv, unii dintre aceşti acizi biliari pot forma compuşi iritanţi, carcinogeni. Cu cât timpul de contact al acestor compuşi cu mucoasa (stratul cel mai intern) colonului este mai lung, cu atât iritaţia produsă este mai mare.

Tocmai acesta este punctul în care intervin fibrele. În condiţiile unei alimentaţii sărace în fibre, conţinutul intestinal avansează foarte încet, deseori fiindu-i necesare între 72 de ore şi 7 zile pentru a parcurge întreaga distanţă cuprinsă între intrare şi ieşire. Fibrele absorb apa asemenea unui burete. Aceasta ajută la umplerea intestinelor şi le stimulează activitatea motorie. Aşa se face că, în condiţiile unei alimentaţii bogate în fibre, hrana nu zăboveşte în intestin mai mult de 24-36 de ore.

Prin urmare, fibrele protejează colonul de două ori. În primul rând, ele scurtează perioada (timpul) de expunere la substanţele iritante, iar în al doilea rând, ele diluează concentraţia acestor iritanţi prin capacitatea lor de a absorbi apa.

Cum stau lucrurile cu celelalte tipuri de cancer?

Aportul crescut de grăsimi deprimă activitatea unor celule cu rol important în apărarea imună a organismului. Acest efect a fost studiat în detaliu în cazul cancerului de sân, dar el poate fi la fel de valabil şi pentru alte tipuri de cancer.

Consumul excesiv de alcool creşte riscul de cancer de esofag şi pancreas, iar în cazul celor care şi fumează, această creştere este dramatică. Excesul ponderal creşte riscul de cancer de sân, colon şi prostată. Urmează apoi, ca frecvenţă, expunerea la diverse substanţe cancerigene, cum ar fi

azbestul, fumul de eşapament al autovehiculelor şi alte substanţe toxice.

Doar patru factori care ţin de stilul de viaţă – abţinerea de la fumat şi alcool, adoptarea unei alimentaţii vegetariene sărace în grăsimi şi normalizarea greutăţii corporale – ar putea preveni trei sferturi din cancerele care fac astăzi ravagii. Atunci, în loc ca unul din şapte români să moară de cancer, riscul s-ar reduce la unul din douăzeci...

Nu este un vis imposibil, nu-i aşa?

DIABETUL

Dezarmând diabetul în vremurile trecute, a ţi se pune diagnosticul de diabetic era cam acelaşi lucru cu a afla că suferi de lepră: o dată ce te îmbolnăveai, rămâneai bolnav pentru tot restul vieţii. O dată cu boala veneau şi o serie de poveri neplăcute, de care, de asemenea, nu scăpai toată viaţa.

Astăzi, multe persoane ies învingătoare din lupta cu diabetul. Cum reuşesc aceştia să-şi reducă nivelul zahărului sangvin şi să nu mai fie dependenţi de insulină? Modifâcându-şi modul de viaţă într-o manieră care să promoveze sănătatea.

Ce este, de fapt, diabetul? Nu este o boală ereditară?

Diabetul apare atunci când organismul devine incapabil să mânuiască glucoză (un zahăr), concentraţia acestuia crescând până la cote periculoase în sânge. Problema se învârte, de fapt, în jurul insulinei, un hormon pancreatic ce permite celulelor organismului să folosească glucoză, scăzându-i astfel nivelul sangvin.

Există două tipuri de diabet. Tipul I afectează aproximativ *5* din totalul diabeticilor. Cei care suferă de acest tip de diabet sunt în general slabi, fiind foarte rar obezi. Este o boală ereditară, care debutează cel mai adesea în copilărie sau în tinereţe şi de aceea mai este cunoscută şi sub numele de „diabet juvenil”. Întrucât aceşti diabetici nu pot supravieţui fără insulină, denumirea oficială a acestui tip de diabet este astăzi „diabet zaharat insulino-dependent” (DZID).

Diabetul de tip ÎI este diferit din mai multe puncte de vedere. Cunoscut şi

sub numele de „diabet cu debut la maturitate” sau de „diabet zaharat insulino-mdependent” (DZII), frecvenţa sa este mult mai mare. Se estimează că în România există între 800.000 şi 1.000.000

de diabetici. De obicei, acest tip de diabet apare după vârsta de cincizeci de ani, atunci când oamenii încep să îmbătrânească şi să se îngraşe. Spre deosebire de cei cu diabet de tip I, majoritatea celor suferinzi de diabet de tip II au insulină din belşug în organism, în momentul diagnosticării bolii. Însă ceva blochează insulina, astfel încât aceasta nu-şi poate îndeplini funcţiile.

Care este cauza diabetului de tip II?

Studii recente demonstrează existenţa unei legături strânse între grăsime – atât grăsimea din alimentaţie, cât şi cea din corp – şi diabet. Boala este foarte rară în zonele în care ingestia de grăsime este redusă şi obezitatea rar întâlnită.

În cele mai multe cazuri de diabet cu debut la maturitate, problema nu este că pancreasul nu mai este capabil să producă suficientă insulină, ci lipsă sensibilităţii la acţiunea insulinei. Or această rezistenţă a celulelor la acţiunea insulinei pare a fi legată direct de obezitate şi de excesul de grăsimi din alimentaţie.

Bine, dar eu ştiam că zahărul este principalul vinovat...

Dr. James Anderson, profesor de medicină şi nutriţie clinică la Universitatea Colegiului Medical din Kentucky, o autoritate recunoscută în materie de diabet, a făcut un studiu prin care a evaluat efectul compoziţiei alimentaţiei asupra nivelului zahărului sangvin.

Aşa cum de altfel au făcut-o şi alţii înaintea lui, dr. Anderson a reuşit să transforme, în mai puţin de două săptămâni, tineri sănătoşi, cu greutate corporală normală, în diabetici (cu o formă uşoară de boală), hrănindu-i cu o dietă formată în proporţie de 65 din grăsime. În cel de-al doilea grup, similar cu primul, hrănit cu un regim sărac în grăsimi (acestea reprezentau 10 din totalul caloric), la care s-a adăugat aproape o jumătate de kg de zahăr pe zi, nu a apărut nici măcar un singur diabetic chiar după 11 săptămâni, când experimentul a luat sfârşit.

Care ar fi modalitatea cea mai bună de a trata această boală?

Un număr de centre de tratament al diabetului au demonstrat, dincolo de orice îndoială, că majoritatea diabeticilor de tip II îşi pot normaliza nivelul zahărului sangvin, deseori în decurs de săptămâni, adoptând un regim alimentar foarte sărac în grăsimi şi bogat în fibre, asociat cu un program zilnic de exerciţii fizice.

Scăderea cantităţii de grăsime, ulei şi untură din dietă joacă un rol crucial. Atunci când se consumă mai puţină grăsime, în sânge ajunge mai puţină grăsime. Aceasta declanşează un proces complicat care „deblochează" încetul cu încetul insulina, permiţându-i să-şi exercite efectul de facilitare a pătrunderii zahărului din sânge în celule. Efectul este deseori impresionant. În cele mai multe cazuri, un diabetic de tip II care-şi reduce aportul de grăsimi până la 10-15 din totalul caloriilor reuşeşte să-şi normalizeze nivelul zahărului sangvin în mai puţin de opt săptămâni. Mulţi diabetici pot astfel să renunţe total la tratament – atât la medicamente, cât şi la injecţiile cu insulină.

Creşterea consumului de alimente naturale, bogate în fibre, joacă de asemenea un rol important în stabilizarea nivelului zahărului sangvin. Atunci când alimentele sunt consumate fără fibrele pe care le conţin în mod normal, nivelul zahărului sangvin poate prezenta creşteri nepermis de mari. În condiţii normale, aceste creşteri sunt temperate de eliberarea unor cantităţi crescute de insulină. Cei care consumă alimente rafinate, gustări şi băuturi bogate în calorii, dar sărace în fibre, prezintă, pe parcursul unei zile, creşteri şi scăderi succesive ale nivelului zahărului sangvin. Alimentele bogate în fibre, pe de altă parte, netezesc aceste fluctuaţii ale nivelului zahărului sangvin şi stabilizează nivelul energiei disponibile.

Exerciţiul fizic activ are un efect asemănător cu al insulinei, prin aceea că „arde combustibilul" (zahărul sangvin şi acizii graşi) mai repede.

Normalizarea greutăţii corporale este deseori tot ceea ce este necesar pentru readucerea la normal a nivelului zahărului din sânge. Acest lucru este lesne de dobândit în condiţiile adoptării unei diete sărace în grăsimi şi bogate în fibre şi a unui program regulat de exerciţii fizice.

Ce recomandaţi pentru diabetul de tip I?

Va trebui ca diabeticii care suferă de acest tip de boală să-şi

administreze insulina pentru tot restul vieţii, afară de cazul că transplantul de ţesut pancreatic va deveni posibil. Cu toate acestea, adoptarea unei alimentaţii sărace în grăsimi şi bogate în fibre poate fi utilă pentru a reduce cantitatea de insulină necesară menţinerii unui nivel sangvin al zahărului în limite acceptabile şi pentru a scădea riscul mereu prezent de complicaţii vasculare.

Potrivit unor studii recente, unul din cinci nou-născuţi din zilele noastre riscă să se îmbolnăvească de diabet pe parcursul a 70 de ani de viaţă, dacă actualele tendinţe de creştere a incidenţei diabetului persistă. Însă lucrurile nu ar trebui să stea aşa. Aceleaşi măsuri legate de modul de viaţă care sunt folosite pentru „dezarmarea" şi normalizarea multor cazuri de diabet de tip II sunt eficiente şi pentru prevenirea apariţiei acestei boli. Începeţi chiar acum. Este mult mai înţelept să biruiţi diabetul încă înainte ca lupta să înceapă.

OSTEOPOROZA

Cum se pot clădi oase puternice?

Ce este osteoporoza?

Osteoporoza (os poros) este un proces prin care oasele mineralizate, rezistente, devin din ce în ce mai fragile şi mai subţiri, cu interiorul moale şi poros. Este o boală care evoluează tăcut şi fără durere mult timp, prima manifestare fiind deseori o fractură. Fracturile cele mai frecvente, dar şi cele mai invalidante şi care ameninţă cel mai mult viaţa sunt cele de col femural. Fracturile de coloană se produc deseori spontan şi majoritatea sunt nedureroase. Fracturile repetate de coloană pot duce la reducerea înălţimii corporale cu 5 până la 20 cm, determinând adesea şi apariţia unei veritabile cocoaşe.

Numai în S.U. A. Există peste 25 de milioane de persoane afectate de osteoporoză, la care se înregistrează peste 1,3 milioane de fracturi, care determină o suplimentare a costurilor pentru îngrijirile de sănătate cu cea 10 miliarde de dolari. Referitor la România, nu deţinem date privind frecvenţa osteoporozei, care nu e prinsă în nicio statistică la nivel naţional. Putem preciza numai numărul total de fracturi de col femural în 1993, care a crescut

semnificativ faţă de cel din 1979, determinând o suplimentare a numărului de zile de spitalizare şi a costului aferent.

	An	Total cazuri	Femei	Bărbaţi »	Zile de spitalizare
	1993	7775	3842	3933	129.507
	1979	5864	2839	3025	98.660

Cum pot afla dacă sufăr de osteoporoză?

Practic, nu puteţi afla decât în situaţia în care vi se fracturează un os sau începeţi să pierdeţi din înălţime, lucruri care se întâmplă foarte târziu în evoluţia bolii. Punerea unui diagnostic mai precoce necesită tehnici speciale şi multă experienţă din partea specialistului, fiind deci necesară internarea într-un centru de specialitate. Dacă vă aflaţi la vârsta de mijloc şi aveţi doi sau mai mulţi factori de risc, trebuie să vă adresaţi unui astfel de centru pentru a fi testat.

Factorii de risc includ: un stil de viaţă sedentar, menopauza precoce, folosirea cronică de corticosteroizi, niveluri scăzute de estrogeni, fumatul, consumul de alcool, cafea şi excesul de proteine în alimentaţie. Rasele caucaziană şi asiatică sunt mai expuse, din cauză că persoanele care aparţin acestor rase au oase mai mici.

Cum se dezvoltă osteoporoza?

Oasele normale continuă să crească în grosime şi duritate până în jurul vârstei de 35 de ani. După aceea, procesul se inversează încetul cu încetul, astfel că în fiecare an se pierd mici cantităţi de os. Pierderea se accelerează la femei după menopauză şi continuă timp de şapte până la cincisprezece ani. Atunci când factorii de risc ai osteoporozei sunt prezenţi, pierderea osoasă este

şi mai rapidă, semnele fragilizării osoase putând începe să apară.

Deşi îndeobşte considerată o boală a femeilor în vârstă, osteoporoza debutează de fapt în jurul vârstei de 51 de ani, iar 20 dintre victime sunt bărbaţi.

Ce se poate face pentru a trata această boală?

Se folosesc câteva mijloace terapeutice: *Terapia estrogenică*. Aceasta încetineşte pierderea osoasă, însă sporeşte riscul de apariţie a cancerului uterin şi de sân, a tromboflebitei şi a bolilor vezicii biliare. De asemenea, estrogenii agravează diabetul şi hipertensiunea. Femeile care apelează la acest tratament trebuie să accepte perspectiva prelungirii perioadelor menstruale şi a efectuării unor biopsii uterine periodice. Cu toate acestea, în cazuri serioase, beneficiile pot depăşi riscurile, tratamentul fiind astfel util.

Vitamina D îi permite organismului să absoarbă calciul, însă sunt puţini adulţii care prezintă un deficit de vitamina D, iar excesul nu s-a dovedit util în nicio privinţă.

Fluorul a fost folosit experimental, însă rezultatele pe termen lung sunt controversate.

Calciul: Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) recomandă consumarea a 500 mg de calciu pe zi. Cei mai mulţi dintre noi consumăm însă mai mult; totuşi majoritatea studiilor publicate nu au reuşit să demonstreze existenţa unei corelaţii (decât cel mult slabe) între aportul de calciu şi densitatea osoasă.

Exerciţiul fizic clădeşte muşchi şi oase puternice. Chiar în condiţiile unui aport calcic îmbelşugat, oasele nu se vor îngroşa şi întări, dacă nu se fac exerciţii fizice regulate de purtare a unor greutăţi, cum ar fi mersul pe jos. Pentru a-şi păstra mineralele, oasele trebuie să fie presate, tracţionate, împinse şi răsucite împotriva gravitaţiei.

Rolul acestui factor gravitaţionalOO a fost demonstrat foarte clar o dată cu ieşirea omului în spaţiul cosmic. Deşi cosmonauţii îşi făcuseră cu conştiinciozitate exerciţiile fizice în tot intervalul de timp petrecut în spaţiu, la înapoiere pe Terra, oasele lor prezentau modificări os-teoporotice surprinzător de marcate. Deşi aproape toate tipurile de exerciţii aerobice sunt benefice organismului, lucrul de care oasele au de fapt nevoie este o plimbare

(zguduire) de cel puţin 30 de mi-nute în fiecare zi.

Reducerea raţiei proteice este la ora actuală metodă terapeutică cea mai promiţătoare. Metabolismul excesului proteic duce la pierderea calciului din organism pe cale renală. Studiile arată că, în condiţiile unui aport proteic excesiv, calciul este totdeauna pierdut din oase – şi aceasta indiferent cât de multe alimente bogate în calciu sunt consumate şi câte suplimente cu calciu sunt administrate. Pe măsură ce proteinele sunt descompuse (metabolizate) şi excretate prin rinichi, calciul este extras din oase pentru a neutraliza efectele toxice ale sulfaţilor şi fosfaţilor conţinuţi în special în proteinele animale.

Ce vă face să credeţi că proteinele ar fi implicate în apariţia osteoporozei?

Eschimoşii din nordul îndepărtat au o alimentaţie extrem de bogată în proteine (250-400 mg/zi) şi calciu (1500-2000 mg/zi). Ei au şi incidenţa cea mai crescută a osteoporozei dintre toate populaţiile lumii, deşi trăiesc o viaţă foarte activă. Faţă de populaţiile din zonele temperate, ei pierd cu 50-100 mai mult os pentru fiecare decadă de vârstă după 50 de ani.

Triburile Bantu din Africa, pe de altă parte, consumă în medie cea 47 g de proteine şi mai puţin de 400 mg de calciu pe zi, provenite în principal din alimente vegetale. Membrii acestor triburi practic nu suferă de osteoporoză, chiar dacă femeile lor nasc şi cresc zece sau mai mulţi copii, ceea ce solicită foarte mult rezervele de calciu ale organismului. Spre deosebire de aceştia, rudele celor din triburile Bantu care au emigrat în S.U.A. Şi au adoptat modul de viaţă şi alimentaţia americanilor ajung, în cele din urmă, să sufere de pe urma osteoporozei în aceeaşi măsură ca restul populaţiei americane.

Ce puteţi spune despre prevenirea osteoporozei?

Practicarea câtorva deprinderi sănătoase, începută încă din tinereţe şi continuată apoi pe tot parcursul vieţii, poate face ca lucrurile să ia o cu totul altă întorsătură în această privinţă. Iată despre ce este vorba.

Adoptaţi un program regulat (de preferinţă zilnic) de exerciţii fizice dinamice.

Evitaţi „jefuitorii” de calciu: ţigările, cafeaua, alcoolul şi alimentele sau băuturile bogate în fosfaţi – ca, de exemplu, băuturile acidulate sau carnea roşie şi albă.

Nu consumaţi mai mult de 50-60 g de proteine pe zi. Includeţi în alimentaţia dumneavoastră o varietate cât mai mare de alimente vegetale, bogate în fibre.

Există multe populaţii în întreaga lume care consumă doar 200400 mg calciu pe zi, fără să manifeste niciun semn de osteoporoză. Faptul că această boală a devenit epidemică în ţările industrializate (inclusiv la noi în ţară), ţări în care consumul de produse lactate bogate în calciu şi de suplimente calcice este foarte ridicat, constituie un straniu paradox.

Mulţi dintre concetăţenii noştri consumă de două-trei ori mai multe proteine decât ar avea nevoie. Reducerea ingestiei de proteine la nivelul raţiei recomandate de 50-60 g/zi, alături de adoptarea unui program zilnic de exerciţii fizice active şi a unei alimentaţii sănătoase sunt singurele măsuri capabile să schimbe soarta bătăliei împotriva oaselor fragile.

Cât de uşor este să consumi prea multe proteine...

	Micul dejun I	oteine (g)
	Omletă din trei ouă, cu şuncă şi brânză Chiftelute din cartofi Pâine prăjită (2 felii) cu unt şi gem Cafea cu smântână Suc de portocale	46 3 5 1 1
	Masa de prânz	
	Macaroane (o porţie mare) Cartofi pai Milkshake	26 3 11
	Cina	
	Pui fript Mazăre Salată de verdeţuri cu sos	55 5 4 9 9

Cartof copt cu smântână de lapte acru Lapte (2 grăsime) – un pahar	
Total proteine	178 g

OBEZITATEA

Grăsimea „agăţătoare”

Se spune despre americani că sunt naţiunea cea mai bine hrănită şi cu cei mai mulţi obezi din întreaga lume. De fapt, obezitatea este una dintre principalele probleme de sănătate ale acestei ţări. Boala aceasta este atât de severă, încât peste 35 de milioane de persoane sunt expuse unui risc important de îmbolnăvire din cauza ei. În ceea ce ne priveşte pe noi, unul din patru români este obez.

Este înspăimântător. Nu-i de mirare că reţetele-minune de slăbire sunt atât de populare...

Aşa este şi, din păcate, mult prea multe persoane cad pradă acestor fanteziste regimuri de slăbire, care oferă rezultate spectaculoase, rapide. Ca un reflex condiţionat, excesul ponderal trezeşte în mintea celor mai mulţi gândul recurgerii la o cură de slăbire. Un studiu recent efectuat în S.U.A. A arătat că 40-50 dintre persoanele din intervalul de vârstă 35-59 de ani se află în cursul unei care de slăbire, la orice moment dat.

Ceea ce este trist este că majoritatea oamenilor nu înţeleg că eforturile lor de a slăbi sunt sortite eşecului, afară de cazul că sunt dispuşi să facă modificări de durată în modul lor de viaţă şi să aleagă sistematic numai alimente sănătoase. Până la 95 dintre cei ce au slăbit ţinând o cură de slăbire îşi recapătă kilogramele pierdute în maximum un an de zile, de obicei cu un supliment deloc neglijabil.

Or această permanentă pendulare între pierderea şi câştigul ponderal demoralizează şi dă un simţământ al inutilităţii, iar pe plan fizic face mai mult rău decât bine.

Vreţi să spuneţi că ar fi mai bine să rămân obez?

Pentru mulţi, acest lucru ar fi mai puţin periculos decât jocul nesfârşit de-

a controlul greutăţii corporale.

Înainte de a înălţa steagul alb al capitulării însă, vă invităm să aruncaţi o privire atentă asupra riscurilor pentru sănătate pe care le implică obezitatea.

Excesul ponderal scurtează viaţa. Studii recente arată că până şi un exces ponderal redus, de 2,5-5 kg, creşte cifra mortalităţii. Se estimează că fiecare kilogram de exces ponderal şterge două luni din speranţa de viaţă. Treizeci de kilograme în plus costă, aşadar, cinci ani.

Obezitatea este definită ca fiind depăşirea greutăţii ideale cu 20 sau mai mult. Cei cu un exces ponderal cuprins între 10 şi 19 faţă de greutatea ideală se numesc supraponderali.

Excesul ponderal pune bazele tuturor bolilor degenerative, cu excepţia osteoporozei. Un obez este expus unui risc de trei ori mai mare de a dezvolta o boală de inimă, de patru ori mai mare de a suferi de hipertensiune, de cinci ori mai mare de a se îmbolnăvi de diabet şi de a avea niveluri crescute ale colesterolului sangvin şi de şase ori mai mare de a contracta boli ale vezicii biliare. De asemenea, obezii se îmbolnăvesc mai des de cancer de colon, rect, prostată, sân, col uterin, uter şi ovar şi suferă mai des de durere lombară joasă şi osteoartrită. Supraponderalii sunt nişte bombe cu ceas, aşteptând ca una sau mai multe dintre aceste boli să explodeze în viaţa lor.

Pe lângă toate acestea, greutatea excesivă afectează imaginea de sine. În condiţiile societăţii actuale, atât de orientată spre aparenţe, aceasta poate constitui o considerabilă povară psihologică.

În ce fel dăunează organismului excesul ponderal?

Cheia problemei sunt caloriile – mai precis excesul lor. Supragreutatea apare atunci când consumi mai multe calorii decât poate folosi organismul tău. Indiferent de sursa de proveniență a excesului caloric – proteine, grăsimi, zaharuri sau amidon, acesta este transformat în grăsime. Această grăsime „pluteşte” încoace şi încolo o dată cu sângele, „tencuind” şi obstruând treptat arterele vitale, prin care circulă sângele încărcat cu oxigen.

Ceea ce mai rămâne din această grăsime sfârşeşte în depozitul central de grăsime al organismului, situat în jurul secţiunii sale mediane, deşi deseori apar „sucursale” stânjenitoare ale acestui depozit şi în alte părţi ale corpului.

Pentru fiecare 7.700 de calorii pe care organismul le primeşte peste necesităţi, se depune un kilogram de grăsime. O scădere ponderală de numai 10 la un bărbat cu vârsta între 35 şi 55 de ani duce la o scădere cu 20 a riscului de îmbolnăvire coronariană. În schimb, o creştere ponderală de 10 determină o creştere cu 30 a acestui risc. Şi acesta este numai unul dintre multele exemple din care se poate vedea că între excesul ponderal şi sănătate există o legătură directă. Aşadar, fiecare kilograme în plus sau în minus contează.

Şi care ar fi secretul controlului greutăţii corporale?

Succesul se bazează pe o strategie întreită:

Creşterea calităţii şi cantităţii alimentelor consumate, scăzând în acelaşi timp numărul de calorii.

Creşterea vitezei de ardere a caloriilor prin intensificarea activităţii fizice.

Integrarea acestor două practici într-un mod de viaţă permanent.

Începeţi prin a consuma cantităţi generoase de alimente bogate în fibre, cum ar fi cerealele integrale, zarzavaturile, fructele, cartofii şi legumele, în special cele din familia fasolei. Evitaţi cât mai mult posibil consumul de grăsimi şi zahăr, precum şi de alimente şi gustări rafinate şi prelucrate. Acestea sunt încărcate cu calorii, dar au prea puţine substanţe nutritive.

Folosiţi foarte rar produsele de origine animală, cum ar fi carnea, ouăle, îngheţata şi brânza. Conţin foarte puţine fibre şi sunt încărcate cu grăsime.

Adoptarea unui astfel de tip de alimentaţie, împreună cu mersul zilnic pe jos, în pas vioi, vă ajuta să pierdeţi între O, 5 şi 1 kg pe săptămână. Nu vă lăsaţi biruiţi de grăsime. Stă în puterea dumneavoastră să scăpaţi de toate kilogramele în plus şi să vă ridicaţi nivelul energetic. Atunci şi digestia va deveni mai bună, vă veţi simţi mai bine şi vă veţi bucura mai mult de viaţă.

Începeţi chiar acum!

CONTROLUL GREUTĂŢII CORPORALE

Mituri şi basme Regimurile de slăbire Băuturile răcoritoare Gustările Exerciţiul fizic Caloriile Greutatea ideală Formula care nu dă greş niciodată

MITURI ŞI BASME

SAU atunci când succesul devine o iluzie...

Atracţia este pur şi simplu irezistibilă: „Slăbiţi 5 kg în 10 zile cu această formulă nouă, confirmată ştiinţific”. Şi descurajatul supraponderal, încă dispus să lupte, se agaţă şi de acest fir de iarbă. El trebuie să creadă.

Scăderea în greutate e scădere în greutate, nu-i aşa? Are vreo importanţă metoda folosită?

Majoritatea celor care scad în greutate îşi închipuie că pierd grăsime. În realitate însă, se poate întâmpla de multe ori să piardă în principal apă, precum şi muşchi şi alte ţesuturi vitale.

În ultimul timp, au revenit la modă pilulele pentru slăbire. Multe dintre ele conţin diuretice, care elimină apa din organism. Întrucât corpul omenesc este format în proporţie de 70 din apă, este lesne de înţeles cum aceste pilule reuşesc cu relativă uşurinţă să înlăture rapid câteva kilograme de apă. Cifrele în dreptul cărora se opreşte acul in-dicator al cântarului sunt încurajatoare – cel puţin pentru câteva zile. Treptat însă, organismul se reechilibrează, recuperând apa, şi o dată cu aceasta sunt recâştigate şi kilogramele pierdute.

Ingestia unei supradoze de proteine va produce, în esenţă, acelaşi rezultat. Ficatul transformă excesul de proteine în azot ureic sangvin (AUS), care sileşte rinichiul să elimine forţat apa din organism. Este necesară de şapte ori mai multă apă pentru a „spăla” produşii rezultaţi din metabolismul excesului de proteine, comparativ cu apa necesară eliminării produşilor de degradare a hidrocarbonatelor sau grăsimilor.

Reţetele de slăbire cu efect rapid profită de acest lucru. Adoptarea unui regim alimentar hiperproteic (foarte bogat în proteine) duce la scăderi spectaculoase în greutate, realizate în timp scurt. Având însă în vedere marele pericol pe care îl comportă, aceste regimuri sunt aproape întotdeauna limitate la perioade scurte de timp, în general două săptămâni. Şi în acest caz cântarul arată cifre mulţumitoare, însă greutatea revine în scurt timp la nivelul anterior, pe măsură ce organismul recuperează apa pierdută.

Ce alte probleme pot produce asemenea regimuri de slăbire?

Multe dintre regimurile-minune de slăbire se bazează pe scăderea aportului caloric zilnic până la niveluri extrem de joase – 500 până la 800 caloriilzi. Unii merg chiar până la 300-400 caloriilzi. Organismul interpretează însă această scădere dramatică a caloriilor drept „înfometare acută" şi începe să-şi digere proteinele proprii (de obicei pe cele din muşchi) într-un efort de a proteja ţesuturile vitale. Testele minuţioase efectuate au demonstrat că pierderea ponderală realizată cu aceste regimuri poate proveni atât din ţesutul grăsos, cât şi din cel muscular. Astfel că, atunci când vă imaginaţi că aţi pierdut 7 kg de grăsime, realitatea este că aţi pierdut 2,5 kg de grăsime, 1/2 kg de proteine (muşchi) şi 4 kg de apă.

Dacă consideraţi că trebuie să vă supuneţi unei care de slăbire, aveţi grijă ca aportul caloric să conţină nu numai destule proteine pentru a vă acoperi necesarul zilnic, dar şi suficiente glucide, pentru a preveni pierderea de ţesut muscular. Pentru o persoană obişnuită, aceasta înseamnă cel puţin 200 de calorii sub formă de proteine (50 g) şi 600-800 calorii sub formă de glucide, în fiecare zi. Organismul nu poate folosi exclusiv grăsime (acizi graşi) pentru a-şi acoperi nevoile energetice.

Bine, dar mai este posibil să scad în greutate cu un asemenea regim treptat?

Persoanele cu un exces ponderal moderat, care au adoptat un regim alimentar bine echilibrat, pierd, de obicei, 1/2-lkg pe săptămână. Cei care au un exces ponderal mai important pot pierde chiar mai mult. Scăderea lentă, dar persistentă, în greutate are multe avantaje faţă de regimurile radicale. Organismul nu mai este nevoit să treacă la „metabolismul de înfometare", eşecurile şi recăderile sunt mult mai rare, senzaţia de foame este mult mai suportabilă, iar şansele ca kilogramele pierdute să fie numai grăsime sunt mult mai mari.

Se pare însă că cel mai important aspect al scăderii treptate în greutate este faptul că oferă suficient timp pentru însuşirea unor noi deprinderi de alimentaţie, mai sănătoase. Pentru că, dacă doriţi ca scăderea în greutate să aibă vreo şansă să devină permanentă, trebuie să fiţi dispus să adoptaţi un mod de viaţă compatibil cu noua greutate.

Bine, dar eu îmi pierd răbdarea când e vorba de programe lente. Nu este

totuşi scăderea rapidă în greutate mai bună decât lipsa oricărei măsuri?

Pierderea şi recâştigarea repetată în greutate constituie unul dintre cele mai periculoase lucruri la care vă puteţi expune organismul. Adevărul este că a rămâne supraponderal este mai puţin periculos pentru sănătate decât acest efect du-te-vino. Pierderea repetată în greutate ca urmare a unor regimuri dure, urmată de recâştigarea acesteia, are ca urmare „topirea" ţesutului muscular. Şi pentru că ţesutul muscular este locul în care sunt arse grăsimile, cu timpul veţi, deveni din ce în ce mai puţin capabil să scădeţi în greutate.

Şi mai îngrijorătoare sunt consecinţele psihologice. A îndura ani de eşecuri repetate şi umilinţă produce cicatrice emoţionale, care deseori rămân pentru toată viaţa. Seduse de magia scăderii rapide în greutate, multe persoane reuşesc să dea jos câteva kilograme la început, dar sfârşesc inevitabil prin a pune la loc chiar mai mult decât au slăbit.

Totuşi aceasta nu ar trebui să ne facă să uităm faptul că supraponderalii au de făcut faţă unor riscuri crescute de îmbolnăvire. Ei suferă mai frecvent de boli de inimă, hipertensiune, diabet, boli ale vezicii biliare şi cancer, comparativ cu persoanele care au o greutate corporală normală. De asemenea, supraponderalii mor mai devreme.

Feriţi-vă să deveniţi sclavii cântarului, urmărind în fiecare zi apariţia rezultatelor pentru probleme a căror dezvoltare a necesitat ani de zile. Mai degrabă adoptaţi fără întârziere un program de vieţuire sănătoasă. Şi înarmaţi-vă cu răbdare. Rezultatul final contează.

Iluziile se vor risipi, dar răsplata finală va fi substanţială şi de durată.

REGIMURILE DE SLĂBIRE

Capcana reţetelor-minune

Cheltuim sume importante pe tot felul de reţete de slăbire, care mai de care mai sofisticate, mai originale, precum şi pe o mulţime de accesorii pe care ele le prevăd, însă rezultatele continuă să fie descurajatoare. Pentru mulţi, controlul cu succes al greutăţii corporale este mai dificil de obţinut decât victoria asupra dependenţei de droguri, tutun sau alcool.

N-ar fi mai înţelept să te resemnezi pur şi simplu şi să rămâi

supraponderal, în loc să treci de la o cură de slăbire la alta?

Dacă este să alegi între a sări de la o reţetă de slăbire la alta, pierzând câteva kilograme acum, doar pentru a le recâştiga câteva zile sau săptămâni mai târziu, şi între a rămâne supraponderal, atunci, da, este mai sigur să te resemnezi. Cercetările arată că acest efect yo-yo (un fel de du-te-vino) degradează, epuizează ţesuturile organismului, în special muşchii şi oasele. În cele din urmă, organismul este atât de slăbit, încât devine mai susceptibil la îmbolnăvire şi mai puţin capabil să scape de excesul de grăsime.

Dar nu este periculos să rămâi supraponderal?

A fi supraponderal nu este ceva sănătos. Greutatea excesivă dăunează sănătăţii şi scurtează viaţa. Chiar şi numai cinci kilograme de exces ponderal pot produce schimbări măsurabile în economia organismului, modificări care pot pune temelia bolilor degenerative. În ceea ce priveşte speranţa de viaţă, pentru fiecare cinci kilograme de exces ponderal, aceasta este redusă cu circa un an.

Deci care ar fi soluţia?

Persoanele supraponderale trebuie să-şi revizuiască radical gândirea şi atitudinea. Scenariul repetat în milioane şi milioane de vieţi se desfăşoară cam în felul următor: supraponderalul se supune timp de câteva săptămâni celei mai noi reţete-minune pentru slăbire, punându-şi „fermoar” la gură, ia o serie de pastile sau pilule şi hocus-pocus... greutatea începe să scadă. Victorie! Sărbătoare! Haine noi!

Însă, după câteva zile de la terminarea curei de slăbire, aceste persoane îşi reiau obiceiurile alimentare şi modul de viaţă. În câteva săptămâni sau luni, kilogramele pierdute sunt recâştigate, de obicei cu un surplus.

Programele de control al greutăţii corporale eşuează de cele mai multe ori pentru că nu sunt decât nişte soluţii temporare pentru probleme de durată. Este timpul să dăm piept cu realitatea şi să acceptăm faptul că obezitatea este o boală serioasă, care ne ameninţă viaţa.

Ei bine, m-aţi convins. Ce trebuie să fac?

Soluţionarea obezităţii este mult mai mult decât o problemă alimentară. Asemenea diabetului, hipertensiunii, alcoolismului sau tabagismului, obezitatea necesită o abordare mai cuprinzătoare, care presupune multiple schimbări în stilul de viaţă.

Un angajament pentru o viaţă întreagă. Chiar dacă se întâmplă să suferiţi uneori înfrângeri serioase sau să întreceţi măsura din când în când, nu înseamnă că angajamentul a fost anulat. Cu un astfel de angajament, veţi putea să vă ridicaţi atunci când căderi şi să începeţi din nou. Cu perseverenţă, eşecurile vor deveni tot mai rare.

Identificarea domeniilor-problemă. Trebuie să identificaţi şi să schimbaţi acele deprinderi care promovează obezitatea. Aceasta poate presupune măsuri simple, cum ar fi eliminarea băuturilor răcoritoare sau scăderea marcată a consumului de grăsimi şi uleiuri, dar poate însemna şi restructurarea completă a modului de alimentaţie şi a stilului de viaţă. Este posibil să trebuiască să găsiţi soluţii pentru evenimente şi situaţii din trecutul dumneavoastră care v-au făcut să căutaţi un refugiu în mâncare. Multe persoane au găsit utile şedinţele de counseling.

Disponibilitatea de a te schimba. Disponibilitatea pentru schimbare are o importanţă covârşitoare. Trebuie să vreţi să scăpaţi de kilogramele în plus nu doar pentru a vă face plăcut în ochii altora, ci pentru a deveni mai atractiv pentru dumneavoastră înşivă. Citiţi cărţi şi luaţi parte la seminarii pe teme de nutriţie, alăturaţi-vă celor ce obişnuiesc să facă regulat exerciţii fizice aerobice şi faceţi-vă prieteni din persoanele preocupate de probleme de sănătate. Menţinerea greutăţii ideale nu trebuie să devină un scop în sine. Concentraţi-vă mai degrabă eforturile asupra îmbunătăţirii stării de sănătate, iar greutatea îşi va purta atunci singură de grijă.

Asociaţi-vă unui grup-suport. Schimbarea deprinderilor de o viaţă este foarte probabil lucrul cel mai dificil pe care un om este chemat să-l facă, iar riscul de eşec este foarte crescut. Participarea regulată la întâlnirile cu grupul-suport va mări considerabil şansele de succes. Efortul concertat şi sprijinit din partea echipei este o necesitate pentru cei cu peste 10 kg în plus sau pentru cei care au probleme cu excesul ponderal de peste 10 ani. Grupurile-suport dau un plus de motivaţie, încurajează şi întăresc hotărârea de a persevera.

Accentul pus pe sănătate. Acordaţi încredere numai planurilor* de control

al greutăţii corporale care sunt în armonie cu principiile sănătăţii. Aceste principii includ exerciţii fizice regulate, un mod de alimentaţie sărac în grăsime şi bogat în fibre, precum şi o perspectivă, o deschidere fizică, intelectuală şi psihologică în măsură să vă satisfacă orice necesitate, din orice domeniu al vieţii. Controlul greutăţii corporale trebuie să constituie doar o parte a unei vieţi pline de împliniri – nu doar preocuparea ei de căpetenie.

Un asemenea plan de vieţuire este realizabil. Mulţi au reuşit să-l aplice. Puneţi suflet şi veţi reuşi şi dumneavoastră, cu siguranţă.

„Tot ce găseşte mâna ta să facă, fă cu toată puterea ta.”

Eclesiastul 9,10

BĂUTURILE RĂCORITOARE

Generaţia „carbogazoasă”

Generaţia noastră a ajuns să consume mai multe băuturi răcoritoare decât apă. Românul de astăzi consumă, în medie, două sticle cu băuturi răcoritoare pe zi, şi acest lucru este valabil şi în dreptul femeilor şi copiilor. Mulţi îşi fac griji cu privire la implicaţiile pe care această situaţie le-ar putea avea asupra sănătăţii.

Bine, dar oare nu constituie băuturile răcoritoare un mijloc mai eficient pentru a-i ajuta pe oameni să bea mai multe lichide?

Luaţi un pahar de apă, adăugaţi opt-douăsprezece linguriţe de zahăr, amestecaţi apoi în lichidul obţinut o anumită combinaţie de chimicale şi veţi obţine o băutură răcoritoare.

Aportul excesiv de zahăr pe care băuturile răcoritoare îl aduc produce cel puţin cinci efecte secundare nedorite.

Dezechilibrarea balanţei nutritive. *O băutură răcoritoare conţine* între 120 şi 180 de calorii provenite din zahăr, însă niciun fel de alte substanţe nutritive. O femeie adultă care nu depune eforturi fizice deosebite are nevoie de numai 1.200-1.600 de caloriilzi pentru a-şi menţine greutatea optimă şi pentru a-şi păstra sănătatea. Dacă această femeie serveşte două-trei băuturi răcoritoare, rezultă că porţia sa de hrană pentru ziua respectivă este considerabil micşorată, deci şi aportul de substanţe nutritive. Cu timpul, acest

dezechilibru îi poate împinge statusul nutriţional pe marginea prăpastiei.

La fel stau lucrurile şi în cazul bărbaţilor sedentari, cu un necesar caloric de 1.600-2. 400 de caloriilzi.

Depunerea excesivă de grăsime. În cazul în care caloriile provenite din băuturile răcoritoare sunt adăugate celor provenite din alimente, excesul caloric se va depune sub formă de grăsime.

Destabilizarea nivelului zahărului sangvin. Caloriile provenite din zahăr pătrund prea repede în torentul sangvin din cauza lipsei fibrelor alimentare, crescând nivelul zahărului din sânge şi provocând o creştere temporară a disponibilului de energie. Dar atunci când nivelul zahărului sangvin creşte, pancreasul eliberează în sânge insulina, pentru a readuce la normal nivelul zahărului, aceasta producând o scădere a energiei disponibile. Această succesiune de evenimente biochimice favorizează intrarea într-un cerc vicios, în care se consumă la intervale scurte băuturi răcoritoare şi gustări dulci de tot felul.

Încetinirea digestiei. În momentul în care o băutură dulce ajunge într-un stomac ocupat cu prelucrarea altor alimente, digestia se încetineşte sau se opreşte „automat”, până ce noile calorii sunt „rezolvate”. Bineînţeles că o singură băutură răcoritoare, servită la ocazii, nu ridică probleme deosebite din acest punct de vedere, însă, dacă aceste băuturi se servesc de mai multe ori pe zi, stomacul are de făcut fată unui efort mult mai mare decât în mod normal, iar digestia este îngreunată.

Creşterea secreţiei acide a stomacului. Majoritatea băuturilor răcoritoare – inclusiv cele carbogazoase – cresc secreţia de acid la nivelul stomacului. Această creştere se produce, de obicei, după ce băutura respectivă a părăsit stomacul, ceea ce produce aşa-numitul „efect de rebound” secretor acid.

Nu-i de mirare că băuturile „dietetice” devin tot mai populare. Reprezintă acestea o soluţie satisfăcătoare?

Aceste băuturi rezolvă problema zahărului, dar dau naştere altor motive de îngrijorare. Aditivii folosiţi pentru a da culoare, aromă sau pentru a îndulci ori conserva aceste băuturi au deseori un efect iritant asupra mucoasei stomacului. Unele dintre aceste substanţe sunt substanţe chimice, pe care organismul trebuie să le detoxifice şi apoi să le elimine.

Majoritatea băuturilor răcoritoare, fie că sunt dietetice sau nu, conţin acid fosforic, o substanţă chimică foarte puternică, folosită la gravarea sticlei. Consumul de fosfor este oricum prea ridicat în zilele noastre, organismul fiind silit să elimine excesul pe cale renală, prin combinarea fosforului cu calciul. Având în vedere temerile, de altfel îndreptăţite, pe care răspândirea osteoporozei le stârneşte, faptul că fiecare băutură răcoritoare pe care o consumăm conţine o cantitate de fosfor, care prin eliminare ia cu el şi puţin calciu, poate constitui un risc prea mare pentru mulţi dintre noi.

Atunci care este calea cea mai sigură de acoperire a nevoii de lichid a organismului?

Apa este băutura perfectă. Nu conţine nicio calorie, nu necesită niciun fel de efort de digestie, nu irită tubul digestiv şi este mediul ideal pentru desfăşurarea proceselor vitale. Câtă apă ar trebui să bem? Suficient pentru ca urina să rămână decolorată – aprox. 6-8 pahare/zi.

Câte calorii beţi într-o zi?

Băutura	Cantitate	Nr. De calorii
Cafea cu smântână şi zahăr	o cană	75
Suc de portocale	o cană	110
Băuturi răcoritoare,		
sucuri de fructe, punch	340 g	140
Băuturi răcoritoare dietetice	340 g	O
Lapte degresat	o cană	90
Lapte integral	o cană	160
Milkshake	340 g	425
Bere	340 g	150
Cocteil	1	150
Apă minerală	340	O

GUSTĂRILE

Un popor de „rumegători”

Americanii cheltuiesc cea 10 miliarde de dolari în fiecare an pe gustări sărate, cum ar fi cartofii păi, floricelele de porumb etc., şi cel puţin încă pe atât pe gustări dulci. În ce ne priveşte pe noi, românii, cifrele sunt cu siguranţă mai mici, însă, la nivel individual, consumul de gustări servite între mese tinde să rivalizeze cu cel al americanilor.

Dar nu-i aşa că avem nevoie de gustări? Am auzit că e dificil să obţii toate substanţele nutritive de care ai nevoie fără aceste gustări.

Această părere îşi are obârşia în constatările desprinse din studiile făcute asupra copiilor care nu primesc suficientă hrană la mesele principale sau cărora nu li se face suficient de foame pentru a consuma toate caloriile de care au nevoie.

În ceea ce ne priveşte, suntem foarte puţini cei care realmente ştim ce este foamea. În zilele noastre, copiii sunt alimentaţi aproape continuu încă de la naştere, lucru care, în anii de mai târziu, devine un obicei care ne face să ne asemănăm cu rumegătoarele.

Totuşi gustările frecvente ajută la ţinerea în frâu a apetitului, nu-i aşa? Mănânci câte un pic la fiecare l-2 ore şi astfel nu ţi se mai face foame, nu mai mănânci peste măsură şi astfel nu te mai îngraşi!

Realitatea este că băuturile şi gustările servite între mese pot furniza chiar mai multe calorii decât necesarul pentru întreaga zi.

Să presupunem, spre exemplu, că la gustarea de la ora zece serviţi o cafea cu smântână şi zahăr şi o gogoaşă umplută cu gem. Să adăugăm o băutură răcoritoare şi un baton de ciocolată, servite în primele ore ale după-amiezii, plus gustarea din orele târzii ale dupăamiezii, formată dintr-o cafea cu smântână şi cu zahăr, servită cu trei biscuiţi.

În fine, să mai adăugăm ceea ce se serveşte de obicei în timpul urmăririi programului TV: o băutură răcoritoare, zece cartofi pai şi cinci uscăţele cu brânză. Dacă cele enumerate până acum vă sună familiar, este cazul să vă faceţi griji, pentru că aceste gustări totalizează un surplus de 1.500 de caloriilzi. Nu degeaba se spune: „Cu cât sunt mai mari gustările, cu atât vor fi mai largi pantalonii”. Mulţi au descoperit că secretul dobândirii controlului asupra greutăţii corporale este renunţarea la orice gustare servită între mese.

Calorii provenite din gustări şi băuturi

Gustarea de la ora zece	
Cafea cu smântână şi zahăr	75
Gogoaşă umplută cu gem	255
Gustarea de la ora 15	
Băutură răcoritoare	140
Baton de ciocolată	295
Gustarea de la ora 17	
Cafea cu smântână şi zahăr	75
Biscuiţi (trei)	350
Gustarea din timpul urmăririi programului TV	
Băutură răcoritoare	140
Cartofi pai (zece)	125
Uscăţele cu brânză (cinci)	90
Total calorii din gustări şi băuturi	1.545

Bine, dar eu personal nu pot supravieţui o zi întreagă fără să apelez la aceste gustări-stimulent!

Este foarte posibil să fie aşa, însă lucrurile stau astfel pentru că v-aţi deprins să consumaţi alimente rafinate, sărace în fibre şi bogate în zahăr, precum şi prea puţine hidrocarbonate (glucide) complexe (amidonuri). Astfel, un mic dejun format din fulgi de cereale îndulcite şi suc de portocală (sau dintr-o cafea şi o gogoaşă) va fi foarte repede digerat. Zaharurile vor trece rapid în sânge, crescând nivelul zahărului sangvin şi determinând o scurtă stare de bine.

Aceasta însă nu durează prea mult, pentru că, de îndată ce scade nivelul zahărului în sânge, se instalează o stare de slăbiciune, de vlăguire aşa de marcată, încât parcă strigă să fie alinată cu o nouă băutură sau gustare. Şi ciclul se repetă.

Pe de altă parte însă, un mic dejun format din cereale integrale fierte, din pâine integrală (sau Graham) şi din câteva fructe proaspete, consumate ca atare, este în măsură să furnizeze un flux continuu de energie pe tot parcursul dimineţii. În mod similar, un prânz bogat în hidrocarbonate complexe şi fibre va

realiza acelaşi lucru pentru întreaga perioadă a după-amiezii.

Vreţi să spuneţi că nu avem nevoie de gustări?

Obiceiul de a servi gustări între mese nu este nimic mai mult decât un obicei. Adoptarea unui program regulat de mese, pe de o parte, şi alegerea pentru fiecare masă a alimentelor adecvate, pe de altă parte, vor reduce foarte mult nevoia de a mai servi ceva între mese.

Ceea ce este însă şi mai important este faptul că cei care servesc regulat prânzuri simple, formate predominant din alimente vegetale bogate în fibre, îngăduind stomacului să se odihnească după fiecare masă, au mai puţine probleme digestive. Ideal ar fi ca mesele să fie spaţiate la intervale de cinci-şase ore una de alta.

Aveţi vreo sugestie pentru a rezista tentaţiei de a gusta ceva între mese?

Beţi un pahar mare cu apă. Apa nu conţine nicio calorie şi nu necesită niciun efort de digestie. Ea trece pur şi simplu prin organism, clătind totul.

Dacă simţiţi că aceasta nu este suficient, puteţi mânca un fruct proaspăt sau câteva legume mici, crude.

Metoda cea mai bună de a rezista tentaţiei gustărilor este de a vă aminti câte calorii economisiţi abţinându-vă şi ce important este acest lucru pentru menţinerea unei greutăţi corporale normale. În plus, veţi putea consuma o cantitate mai mare de hrană adevărată la următoarea masă.

EXERCIŢIUL FIZIC

Reţeta ideală pentru vindecarea obezităţii: mersul pe jos în zilele noastre, forma fizică este foarte la modă. Bărbaţi şi femei, tineri şi mai puţin tineri, toţi ar dori să rivalizeze cu atletul de pe micul ecran, care-şi pune cu mândrie în valoare echipamentul şi mai ales muşchii. Din păcate însă, marea majoritate a concetăţenilor noştri sunt teribil de rămaşi în urmă la acest capitol.

Când aud că trebuie să alerg 15 km ca să consum caloriile dintr-o îngheţată cu fructe, mă întreb: „La ce-mi foloseşte să ştiu toate acestea?”

Există şi alte alternative: puteţi arde aceste calorii dormind timp de 15

ore sau privind timp de 12 ore la TV. Necazul este, desigur, că ziua nu are suficient de multe ore ca să poţi consuma dormind excesul caloric adus de îngheţată.

Corpul dumneavoastră este un motor care funcţionează tot timpul. Relanti-ul acestui motor se numeşte rata metabolică bazală (RMB). Cu cât viteza de funcţionare a motorului este mai mare, cu atât se va consuma mai mult combustibil.

În situaţia în care aportul de combustibil este întrerupt (cu alte cuvinte, nu se consumă suficiente calorii), intră în acţiune un mecanism interior care micşorează viteza de funcţionare „în relanti" a organismului. Aceasta permite consumarea mai lentă a combustibilului disponibil. Această capacitate a organismului este vitală în condiţii de înfometare, însă le joacă şi multe feste celor ce încearcă să scadă în greutate.

Poate fi prevenită această reacţie?

Da, prin activitate fizică. Aceasta accelerează rata metabolică a organismului. În plus, pe lângă faptul că în timpul exerciţiului fizic sunt arse mai multe calorii, acest efect continuă timp de câteva ore şi după încetarea efortului fizic. Acesta este şi motivul pentru care cei mai mulţi dintre noi ne simţim mai energici atunci când facem exerciţii fizice. Iar RMB a organismului reflectă această. Adoptarea unui program regulat de exerciţii fizice ajută la înlăturarea kilogramelor suplimentare prin „înviorarea" metabolismului, ceea ce determină arderea mai rapidă a caloriilor.

De fapt, de câte calorii am nevoie într-o zi?

Există mai multe reguli de calculare a necesarului caloric pe zi. În general, acest necesar se estimează a fi de cea 30 cal/kilocorp. O regulă utilă este regula „multiplilor de 8": necesarul bazai 24 cal/kilocorp, în repaus 32 cal/kilocorp, pentru activitatea medie 40 cal/kilocorp, iar în efortul fizic greu 48 cal/kilocorp.

În general, necesarul caloric pentru activitatea fizică în cazul unei persoane obişnuite, sedentare, reprezintă 30 faţă de necesarul caloric bâzâi. Necesarul caloric bazai plus necesarul pentru repaus reprezintă numărul de calorii pe care trebuie să le consumaţi în fiecare zi pentru a vă menţine

greutatea corporală.

De exemplu, dacă aveţi o greutate de 70 kg, necesarul bazai va fi de 1.680 de calorii, iar necesarul pentru repaus va fi de cea 500 calorii (30 din 1.680) – în total cea 2.200 cal/zi.

Pentru a pierde în greutate, trebuie să realizaţi o balanţă energetică negativă: fie că reduceţi numărul de calorii care pătrund în organism (ceea ce înseamnă că veţi consuma mai puţine calorii), fie creşteţi numărul de calorii care părăsesc organismul (prin activitate fizică mai intensă). Numai atunci organismul dumneavoastră se va vedea nevoit să consume din combustibilul de rezervă – grăsimea din organism. Dar de ce să nu combinaţi cele două metode? Dacă veţi consuma mai puţine calorii şi dacă veţi arde, prin exerciţiu fizic, mai multe calorii, RMB vă va rămâne la un nivel ridicat şi astfel veţi continua să pierdeţi continuu în greutate, şi aceasta pentru o perioadă lungă de timp.

Este adevărat că, o dată cu îmbătrânirea, muşchii se transformă în grăsime?

Muşchii nu se transformă în grăsime. Aşa ceva este o imposibilitate fiziologică.

Totuşi, pe măsură ce îmbătrânim şi devenim mai puţin activi, muşchii ni se atrofiază şi RMB se încetineşte. Caloriile încep să fie arse mai puţin eficient, iar grăsimea începe să se acumuleze. O parte din grăsime este depozitată în spaţiile din jurul fibrelor musculare, dând astfel impresia că muşchii respectivi s-au transformat în grăsime.

Este foarte important să înţelegem faptul că muşchii ard grăsimea. Astfel, cu cât dispunem de mai mult ţesut muscular, cu atât grăsimea va fi arsă mai repede şi mai eficient.

Nu cumva acesta este motivul pentru care bărbaţii pot mânca mai mult şi totuşi pot pierde mai uşor din greutate decât femeile?

Este adevărat, şi acesta este încă un motiv pentru care exerciţiul fizic este atât de util pentru controlul greutăţii corporale. Exerciţiul fizic dezvoltă muşchii, iar muşchii ard grăsimea. Pe de altă parte, lipsa exerciţiului fizic, combinată cu o cură de slăbire strictă, va determina pierderea unei părţi de

ţesut muscular. Dacă această situaţie persistă timp îndelungat, la un moment dat va deveni aproape imposibil ca greutatea să mai scadă.

Sunt suficiente 30 de minute de exerciţiu fizic, de trei ori pe săptămână?

Pentru cei care şi-au redobândit greutatea ideală şi se află într-o bună formă fizică, aceasta poate fi suficient. Însă persoanele supraponderale trebuie să ţintească mai sus – cel puţin o oră zilnic.

Care este cel mai bun exerciţiu fizic?

Exerciţiul cel mai bun şi cel mai sigur este mersul pe jos; înotul se află foarte aproape de acesta, pe locul doi. Persoanele antrenate pot opta, desigur, pentru exerciţii mai solicitante.

Începeţi treptat cu ceea ce sunteţi în stare să faceţi. Nu este chiar atât de important cât de repede mergeţi. Ceea ce contează este distanţa totală parcursă şi durata activităţii. Unii trebuie să înceapă cu numai cinci minute o dată, de câteva ori pe zi. Cel care merge pe jos timp de cinci minute, cărând cu sine 25 kg de exces ponderal, va arde mai multe calorii decât o altă persoană care transportă pe aceeaşi distanţă o povară de numai 10 kg de exces ponderal.

Dacă vreţi să slăbiţi, trebuie să vă intraţi în formă. Porniţi cu dreptul înainte şi continuaţi să vă feriţi de obezitate, mergând pe jos o viaţă întreagă.

CALORIILE

Despre cum se construiesc „bombele calorice”

Deseori, se întâmplă să luăm alimente sănătoase, hrănitoare, şi să le transformăm în bombe calorice. Este simplu. Este insidios. Şi o facem fără să ne mai gândim.

Luaţi, de exemplu, un măr. Conţine vitamine, minerale, fibre şi numai 75 de calorii. Dacă am mânca mereu merele aşa cum le culegem din pom, n-am avea nicio problemă. Dar nouă ne place să le presărăm cu zahăr şi scorţişoară şi să le fierbem înăbuşit, dublând numărul de calorii. Sau să le stoarcem sucul, înlăturând fibrele şi concentrând caloriile. Şi mai populară a devenit plăcinta cu mere – încă o asemănare cu americanii, pentru care plăcinta cu mere se află la loc de cinste, alături de mamă, steagul naţional şi baschet. Cu toate că este un

dezastru nutriţional – o felie conţine 600 de calorii…

Aş putea mânca o mulţime de mere în locul unei felii…

Vedeţi, aici este problema. Ar trebui să mâncaţi opt mere pentru a obţine acelaşi număr de calorii. Bineînţeles că nu veţi putea mânca opt mere o dată. După două-trei, cei mai mulţi simţim că este de ajuns.

Sau haideţi să luăm cartoful. Acesta este un aliment extrem de hrănitor. Vreţi să ştiţi cât de valoros este? Ei bine, în urmă cu câţiva ani, un om de ştiinţă a făcut un experiment. Timp de un an de zile, nu a mâncat nimic altceva decât cartofi. În mod surprinzător, la sfârşitul experimentului era perfect sănătos şi plin de energie.

Gândiţi-vă însă la modul în care mâncăm astăzi cartofii. Un cartof mare, de 225 g, conţine singur cea 140 de calorii. Dar cine foloseşte cartofii ca atare? Iată câteva dintre metodele de a „drege” gustul cartofilor, pe care atâtea gospodine le folosesc:

			Calorii
		Smântână şi unt	420 calorii
	UN CARTOF MARE	Chiftelute	520 calorii
	225 g	Cartofi pai	1.200 calorii
	140 calorii		

Şi acesta este numai vârful aisbergului. Salatele verzi sunt stropite cu generozitate cu dresuri uleioase. Majoritatea fructelor sunt transformate în sucuri sau plăcinte ori sfârşesc prin a fi conservate în sirop concentrat, sub formă de compot. Chiar şi atunci când gătim zarzavaturile, le adăugăm unt sau diverse sosuri, care le dublează şi chiar triplează numărul de calorii.

Bine, şi care ar fi soluţia?

Începeţi prin a consuma mai multe alimente naturale, gătite cât mai simplu. Printre acestea, pot fi incluse produsele pe bază de cereale, cum ar fi pâinea integrală, cerealele integrale fierte, preparatele din orez şi paşte. Tot aici pot fi incluse şi zarzavaturile proaspete, de orice fel. Alte alternative excelente sunt toate varietăţile de cartofi, precum şi legumele, în special fasolea, soia, mazărea şi lintea.

Răsfăţaţi-vă cu fructe. Ori de câte ori aveţi posibilitatea, consumaţi fructe proaspete, întregi, fără să le adăugaţi zahăr. Mâncând o portocală curăţată de coajă, în loc să-i beţi numai sucul, veţi obţine mai multe elemente nutritive şi mai multe fibre şi în acelaşi timp vă veţi încărca organismul cu mai puţine calorii.

În starea lor naturală, alimentele sunt bogate în fibre şi sărace în calorii. Renunţând la aceste „bombe calorice”, cel puţin în cea mai mare parte a timpului, vă veţi putea permite să consumaţi o cantitate mai mare de hrană, să vă simţiţi mai sătui şi totuşi să continuaţi să scădeţi în greutate.

În definitiv, apetitul şi gusturile nu sunt înnăscute – ele sunt învăţate şi cultivate. Aşa că pot fi schimbate. Cheia succesului este şi aici înlocuirea obiceiului rău cu unul bun şi repetarea acestuia din urmă din nou şi din nou, cu persistenţă şi hotărâre. Vă dorim succes.

GREUTATEA IDEALĂ

Controversa greutăţii optime

„Nu sunt obez”, obişnuia să spună un mare comic. „Pur şi simplu sunt prea scund pentru greutatea mea.” Realitatea este însă că, fie că sunt scunzi sau înalţi, foarte puţini oameni sunt mulţumiţi cu greutatea pe care o au.

Cum pot afla dacă greutatea mea se încadrează în limite normale?

Greutatea corporală este o caracteristică foarte individuală, însă există anumite criterii pe baza cărora se poate stabili cu destulă precizie greutatea ideală pe care ar trebui s-o aibă cineva. Prin definiţie, a fi obez înseamnă a depăşi cu 20 greutatea ideală. Astfel, o persoană cu o greutate ideală de 70 kg va fi obeză din momentul în care atinge său depăşeşte 84 kg. Pe de altă parte, a fi supraponderal înseamnă a-ţi depăşi greutatea ideală cu 10-19. Persoana noastră ipotetică, cu o greutate ideală de 70 kg, va fi supraponderală la o greutate de 77-83 kg.

O altă modalitate simplă de apreciere a încadrării în limitele greutăţii ideale sau în obezitate este calcularea indicelui de masă corporală (IMC), după

formula: IMC G.A./12, unde G.A. Greutatea actuală în kg, iar 12 pătratul înălţimii în metri. Valorile normale ale IMC pentru femei sunt de maximum 24-25, iar pentru bărbaţi, de maximum 25-27. Valori mai mari decât acestea, dar mai mici de 30 denotă prezenţa unui exces ponderal compatibil cu supraponderalitatea, iar valori mai mari de 30 semnifică existenţa obezităţii france.

Cum se determină greutatea „ideală „?

Greutatea ideală poate fi evaluată pe mai multe căi. O modalitate ar fi aceea de a studia tabelele marilor companii de asigurări care sunt interesate în a descoperi factori predictivi ai longevităţii. Aceste companii au descoperit că anumite legături – devenite astfel „ideale” – între înălţime şi greutate se corelează bine cu o speranţă de viaţă optimă. Impresionantă bancă de date a Companiei de Asigurări Metropolitane, pe baza cărora s-a alcătuit Tabelul greutăţii recomandabile în funcţie de sex, înălţime şi mărimea oaselor, face ca valorile din acest tabel să fie cele mai demne de încredere. (Vezi tabelul de la sfârşitul acestui capitol.)

Cum se calculează „măsura” osoasă?

Deşi majoritatea oamenilor au o idee destul de corectă cu privire la dimensiunile scheletului lor, măsurarea circumferinţei încheieturii pumnului şi uneori a gleznei constituie o metodă mai obiectivă. În general, pentru femei, o circumferinţă a articulaţiei pumnului mai mică sau egală cu 13 cm este considerată a caracteriza o „măsură” osoasă mică, între 13 şi 15 cm este vorba de o „măsură” medie, iar peste 15 cm avem de-a face cu o „măsură” mare. Pentru bărbaţi, sub 15 cm este vorba despre o „măsură” mică, iar peste 18 cm, de o „măsură” mare.

Nu există şi căi mai simple de a calcula greutatea ideală?

Ba da. Iată pe cea mai fidelă dintre ele:

Pentru bărbaţi – socotiţi 45 kg pentru 150 cm înălţime. Apoi, pentru fiecare cm de înălţime care trece de 150 cm, adăugaţi 1 kg la greutatea ideală.

Astfel, pentru un bărbat cu o înălţime de 178 cm, greutatea ideală va fi de 4528 73 kg.

Pentru femei – socotiţi tot 45 kg pentru 150 cm înălţime, la care adăugaţi tot 1 kg pentru fiecare cm peste 150 cm, însă pentru fiecare 5 cm peste 150 cm scădeţi 1 kg din greutatea ideală. Astfel, pentru o femeie cu o înălţime de 165 cm, greutatea ideală va fi 4515 60, din care scădem lx3 3 şi obţinem valoarea de 57 kg.

Persoanele cu „măsură" osoasă mare trebuie să adauge un procent de *5* la aceste cifre.

Cunosc unele persoane – în special sportivi – carey deşi nu sunt supraponderale nu se încadrează în aceste limite.

Este adevărat, şi tocmai de aceea toate formulele de calculare a greutăţii ideale sunt doar orientative. Fotbaliştii, de exemplu, au o masă musculară mai dezvoltată şi mai densă decât oamenii obişnuiţi. În acelaşi timp, aceşti sportivi poartă cu ei foarte puţină grăsime. Tocmai acesta este şi motivul pentru care cea mai precisă modalitate de a măsura cantitatea de grăsime din organism este cântărirea hidrostatică (sub apă). Grăsimea pluteşte pe apă şi de aceea cântăreşte mai puţin sub apă. Se poate calcula astfel cu destulă exactitate ce procent din greutatea corporală este reprezentat de grăsime.

Un jucător de fotbal era nemulţumit de faptul că, în ciuda eforturilor sale de a se încadra în limitele greutăţii ideale, cântarul „se încăpăţâna" să-i arate cifre care depăşeau de fiecare dată această greutate. În cele din urmă, cuiva i-a venit ideea de a-l cântări sub apă, descoperindu-se astfel că procentul de grăsime din corpul său era de numai 5. (în mod normal, 10-15 din greutatea unui bărbat este reprezentată de grăsime. Pentru femei, 15-20.)

Unde mă pot cântări sub apă?

Din păcate, acest lucru necesită amenajări speciale, fiind deci mai puţin accesibil.

Există însă un test mai simplu şi mai practic: testul pliului cutanat. Cu ajutorul unui fel de compas, specialiştii pot măsura grosimea pliurilor cutanate în diferite zone ale corpului. Apoi, cu ajutorul unor tabele speciale, se poate calcula cu destulă exactitate cantitatea de grăsime din organism.

O variantă simplificată a acestui test poate fi executată de oricine. Se

prinde între degetul mare şi cel arătător pielea şi grăsimea de sub ea din regiunea abdominală stângă, imediat sub ultima coastă, şi se strânge. Dacă spaţiul dintre cele două degete depăşeşte 2 cm, este cazul să luaţi lucrurile în serios.

Obezitatea este periculoasă. Urmând-o îndeaproape, vin boala şi neputinţa. După renunţarea la fumat, redobândirea şi păstrarea greutăţii ideale este cea mai mare favoare pe care v-o puteţi face.

Tabel cu greutatea ideală pentru adulţi, în funcţie de „măsura osoasă” (Agenţia de Asigurări Metropolitane – 1959)

Bărbaţi înălţimea (cm) (fără încălţ.)	Greutatea (kg)		
	măsură mică	măsură medie	măsură mare
157,5	52-56	55-60	58-65
162,5	55-58	57-63	61-69
167,5	58-62	60-67	64-73
172,5	62-66	64-71	68-77
177,5	65-70	68-75	72-81
182,5	69-74	72-79	76-86
188	73-78	76-84	81-90
193	76-81	80-88	85-95
Femei			
înălţimea (cm) (fără încălţ.)	Greutatea (kg)		
	măsură mică	măsură medie	măsură mare
147	43-47	46-51	49-56
152	46-50	48-54	52-59
157,5	49-53	51-57	55-63
162,5	52-56	55-61	58-66
167,5	55-59	58-65	62-70
172,5	59-63	62-69	66-74
177,5	63-67	65-72	69-79

Notă: Greutăţile indicate includ 1/2 kg pentru îmbrăcămintea de casă.

Majoritatea specialiştilor consideră acest tabel din 1959 ca fiind mai compatibil cu o bună stare de sănătate decât tabelul revizuit din 1983, care are valori mai mari.

FORMULA CARE NU DĂ GREŞ NICIODATĂ

SAU despre cum să mănânci mai mult şi să cântăreşti mai puţin în ciuda nenumăratelor variante de care de slăbire mai vechi sau mai noi, aproape cinci milioane de români continuă să fie obezi.

Sună îngrijorător! Există şi o faţetă mai luminoasă?

Există. De fapt, fiecare supraponderal este un potenţial normoponderal, încorsetat însă în „cojile” descurajării, lăcomiei şi ignoranţei. Trebuie să descoperim şi să scoatem la lumină această persoană specială dinăuntrul nostru.

Cum se poate face acest lucru?

Adoptând un mod de vieţuire capabil să păstreze starea de sănătate, să mărească disponibilul de energie, să scadă riscul de îmbolnăvire, să reducă bugetul alimentar şi să le permită celor ce-i adoptă să mănânce cât de mult vor, fără să se îngraşe nici măcar cu un kilogram (ci, dimpotrivă, să piardă kilograme suplimentare) şi fără să se simtă înfometaţi.

Bine, dar aşa ceva este imposibil!

Nu tocmai. Excesul ponderal apare atunci când caloriile consumate depăşesc numeric caloriile folosite de organism pentru menţinerea funcţiilor vitale şi pentru activitate. Acest exces caloric este depozitat sub formă de grăsime. Pentru fiecare 7.700 de calorii în exces acumulate se depozitează câte un kilogram de grăsime. Simplă adăugare a unei mici bucăţi de unt (100 calorii) la dietă zilnică va totaliza un exces ponderal de 4,5 kg într-un an de zile. Pe de altă parte, excluderea deşertului din dietă timp de o săptămână (500 calorii mai puţin în fiecare zi) vă va uşura de aproape o jumătate de kilogram de grăsime.

Secretul succesului constă în descoperirea unei modalităţi de a consuma

mai puţine calorii, în loc de a consuma mai puţină hrană.

Dar sună contradictoriu…

Lumea noastră este plină de contradicţii. Ziarele, revistele şi ecranele televizoarelor sunt pline de persoane atrăgătoare, suple, dar şi de reclame color pentru alimente dintre cele mai concentrate, care îngraşă. Industria alimentară şi producătorii privaţi ne oferă tot mai multe produse frumos ambalate, cu mare densitate calorică, şi în acelaşi magazin poţi găsi reviste care fac reclamă ultimei care de slăbire-minune. Restaurantele „fast-food” ne ispitesc aproape la fiecare colţ de stradă cu produsele lor „la pachet”, din care însă lipseşte ceea ce e mai important – hrana adevărată…

Tehnologia alimentară modernă a transformat alimentele ieftine, sărace în calorii şi voluminoase, în adevărate „bombe calorice” concentrate, ieftine şi cu volum redus. Astfel a devenit posibil să consumi întregul echivalent caloric al unui prânz luând numai câteva îmbucături. Nu-i de mirare că oamenii nu se satură cu atâta şi se simt înfometaţi, ajungând să se supraalimenteze.

Cum este posibil aşa ceva? Să luăm exemplul sfeclei de zahăr. Prin rafinare, sunt îndepărtate fibrele şi celelalte substanţe nutritive, astfel că din şapte kilograme de sfeclă de zahăr se obţine un kilogram de „zahăr pur”. Acest zahăr, lipsit de valoare nutritivă, este consumat apoi împreună cu băuturile răcoritoare, plăcintele, prăjiturile, ce-realele semipreparate, îngheţata, dulceaţa, jeleurile, gemurile şi bomboanele. Zahărul, împreună cu alţi îndulcitori rafinaţi, furni-zează astăzi peste 20 din caloriile consumate.

Sau haideţi să luăm grăsimile şi uleiurile. Datorită volumului său, este aproape imposibil să consumi prea multe calorii mâncând porumb. Însă tehnologia modernă ia 14 ştiuleţi de porumb şi extrage din ei o lingură de ulei, care poate fi înghiţită dintr-o dată… Împreună cu cele 110 calorii pe care le conţine. Grăsimile şi uleiurile extrase furnizează alte 20 din necesarul caloric al unei zile.

La rândul lor, cerealele, jefuite de fibrele şi substanţele nutritive pe care le conţin în stare naturală, pot fi transformate în alcool, acesta furnizând alte nouă procente de calorii goale, pe care mulţi adulţi le consumă în fiecare zi.

Trageţi linie şi adunaţi. Veţi fi surprins să constataţi că peste 50 din alimentaţia modernă constă din calorii rafinate şi concentrate, despuiate de

vitalele substanţe nutritive şi de valoroasele fibre – o formulă sigură pentru îngrăşare…

Aşadar, ce am de făcut ca să slăbesc?

Dacă vă place să mâncaţi, dar doriţi să slăbiţi, atunci

Mâncaţi mai multe…

Zarzavaturi proaspete şi înăbuşite, însă folosiţi cu prudenţă sosurile şi dresurile pentru salate.

Cereale integrale – cereale fierte, coapte, orez brun, pâine integrală, paste făinoase din făină integrală etc.

Tuberculi, legume, verdeţuri – cartofi, dovlecei, toate varietăţile de fasole, linte şi mazăre.

Fructe proaspete, întregi.

Aceste alimente, consumate ca atare, fără prea multe adaosuri, sunt în măsură să vă sature, sunt hrănitoare, ieftine şi conţin puţine calorii.

Mâncaţi mai puţine…

Alimente rafinate, prelucrate şi concentrate. Acestea sunt costisitoare, bogate în calorii şi sărace în fibre şi substanţe nutritive.

Nuci, carne şi produse lactate concentrate. Deşi aceste alimente sunt hrănitoare, ele conţin totuşi prea puţine fibre şi reziduuri, fiind, pe de altă parte, foarte bogate în grăsime şi calorii. Carnea şi brânzeturile, spre exemplu, conţin între 60 şi 80 grăsime.

Alte sugestii utile?

Beţi apă din belşug – 6-8 pahare pe zi. Puteţi varia, folosind în locul apei ceaiuri neîndulcite din plante aromatice sau apă minerală. Păstraţi băuturile carbogazoase pentru ocazii speciale.

Mergeţi zilnic pe jos, în pas vioi. Perseveraţi până ajungeţi să puteţi merge 30-60 de minute continuu, fără să obosiţi sau să simţiţi că nu aveţi suficient aer.

Atenţie la momentele de slăbiciune.

— Dacă sunteţi genul de om care, după ce mănâncă o prăjitură, nu se

mai poate opri până nu se satură, ţiu mâncaţi prima prăjitură.

— Nu cumpăraţi alimente-problemă. Veţi fi mai puţin ispitit dacă nu le veţi avea în preajmă.

— Dacă vă simţiţi plictisit, inutil sau singur, ieşiţi la o plimbare, beţi un pahar cu apă, telefonaţi unui prieten de nădejde sau oferiţi-vă un „ospăţ" de alimente naturale – struguri, pepeni, fructe proaspete sau uscate, cartofi copţi sau orice altceva de felul acesta.

Conectaţi-vă la resursele spirituale. Dumnezeu nu a creat niciun om ca să fie un nimeni. El te-a creat şi pe tine ca să te bucuri de sănătate şi prosperitate pe toate planurile.

Este timpul să renunţaţi la acele regimuri de slăbire dezechilibrate, de semiînfometare, care v-au lăsat cu gustul amar al inutilităţii, nemulţumirii şi cu o poftă şi mai mare de mâncare. Este timpul să vă însuşiţi acel mod de viaţă capabil să vă recondiţioneze deprinderile şi să vă deschidă calea spre o sănătate mai bună şi mai durabilă. Curajul de a vă detaşa de curentul mulţimii şi de a alege alimentele cu adevărat bune vă va fi răsplătit cu posibilitatea de a mânca mai mult şi de a continua să slăbiţi cu 1/2 – l kg pe săptămână. Merită, nu-i aşa?

ALIMENTAŢIA

Amidonul Zahărul Pâinea Proteinele Laptele Carnea Grăsimea Colesterolul Fibrele Sară* Vitaminele

AMIDONUL

Un nou superstar

Alimentele bogate în amidon (amidonoase), multă vreme evitate pe motiv că îngraşă, au ajuns noile superstaruri ale galaxiei gastronomice. Ultima noutate în materie de nutriţie este aceea că drumul spre o sănătate mai bună este pavat cu cartofi, paste făinoase, orez, fasole şi pâine.

Bine, dar cu proteinele cum rămâne? Ştiam că, pentru a fi sănătoşi, avem nevoie în primul rând de proteine, şi încă de foarte multe, nu-i aşa?

Datorită faptului că muşchii sunt formaţi predominant din proteine, mult timp oamenii au luat de bună recomandarea de a consuma cât mai multe proteine pentru a fi sănătoşi şi puternici.

Organismul uman se aseamănă însă cu o maşină: o dată construită, aceasta are nevoie doar de mici adaosuri, din când în când, pentru a fi menţinută în stare de funcţionare. În mod similar, organismul unui adult are nevoie de cantităţi relativ scăzute de proteine pentru necesităţile zilnice de întreţinere – în jur de „-61 g/zi.

Însă lucrul de care orice maşină are nevoie în mod regulat este benzină de bună calitate. La fel şi organismul nostru are nevoie de un combustibil cu cifră octanică ridicată, care să ardă complet şi care să-l menţină în stare de funcţionare continuă. Acest combustibil ideal este amidonul, un hidrocarbonat (glucid) complex.

Nu-i aşa că şi grăsimea are rol de combustibil?

În general, grăsimea este un combustibil de rezervă, pe care-l purtăm cu noi ca pe un bagaj. Este rezervorul cu combustibil. Dacă se întâmplă să se epuizeze combustibilul obişnuit al organismului (hidrocarbonatele), acesta face apel la această rezervă. Grăsimea nu arde însă la fel de curat şi complet ca hidrocarbonatele şi nici nu e la fel de eficientă din punct de vedere energetic.

Ce sunt hidrocarbonatele?

Hidrocarbonatele (sau glucidele, cum mai sunt numite) sunt zaharurile şi amidonurile din alimentele pe care le consumăm. Foarte mulţi nu înţeleg ce legătură există între zaharuri şi amidonuri şi încurcătura devine şi mai mare atunci când se folosesc termeni cum ar fi hidrocarbonate (glucide) simple şi hidrocarbonate complexe, în general vorbind, hidrocarbonatele simple sunt zaharurile, iar hidrocarbonatele complexe sunt amidonurile. Toate hidrocarbonatele (atât zaharurile, cât şi amidonurile) sunt descompuse de enzimele digestive până la stadiul de glucoză. Această glucoză este absorbită din intestin în sânge, fiind folosită pentru obţinerea de energie.

Hidrocarbonatele se găsesc aproape în exclusivitate în alimentele de

origine vegetală – cereale, fructe şi zarzavaturi, precum şi în multitudinea de alimente obţinute din acestea, incluzând pâinea, pastele făinoase, produsele de patiserie şi pe bază de cereale.

Zaharurile (hidrocarbonatele simple) sunt digerate rapid şi, cu excepţia cazului în care în intestin sunt prezente şi fibre alimentare, pătrund în torentul sangvin sub formă de glucoză în decurs de minute după consumarea lor. Aceasta determină o creştere bruscă a nivelului zahărului sangvin, însoţită de o creştere a disponibilului energetic.

Problema este că această veritabilă inundaţie zaharică declanşează

O reacţie exagerată din partea pancreasului, care eliberează în sânge un val de insulină care nu numai că readuce zahărul sangvin la nivelul anterior, dar uneori îl scade prea mult. Rezultă astfel o prăbuşire energetică, însoţită deseori de o senzaţie de leşin şi de lipsă de stabilitate, tremur etc. Reacţia obişnuită, în asemenea situaţii, este de a apela la o gustare sau la o băutură răcoritoare dulce pentru a rezolva problema.

Şi lucrurile se rezolvă, nu-i aşa?

O soluţie mai bună ar fi consumarea unui măr. În forma lor naturală, aproape toate alimentele bogate în hidrocarbonate conţin cantităţi generoase de fibre alimentare. Deşi acestea, în general, nu sunt digerabile, ele! sunt totuşi foarte utile, pentru că au capacitatea de a absorbi apa şi de a forma o masă moale în interiorul intestinului, ceea ce determină încetinirea ratei de absorbţie a zahărului.

Amidonurile (hidrocarbonatele complexe), pe de altă parte, sunt nişte molecule foarte complicate. Fiind mult mai maridecât moleculele de zahăr, digestia lor necesită mai mult timp şi deci nu pot determina o creştere rapidă a nivelului zahărului din sânge. Conţinutul bogat în fibre al alimentelor amidonoase neraţinate constituie un element în plus care ajută la uniformizarea ratelor de digestie şi absorbţie a substanţelor nutritive.

Dar nu-i aşa că alimentele amidonoase îngraşă mai uşor decât altele?

Alimentele bogate în grăsimi îngraşă cel mai uşor. Un gram de grăsime furnizează 9 calorii, în timp ce un gram de glucide furnizează doar 4 calorii.

Mare parte din grăsimea pe care o consumăm se duce direct în depozitele adipoase ale organismului.

Ceea ce dă naştere la probleme este rafinarea şi prelucrarea hidrocarbonatelor. Ca urmare a acestor procese, volumul hranei se reduce, iar concentraţia calorică creşte. Acesta este motivul pentru care este aşa de uşor să consumi prea multe calorii. Însă atunci când hidrocarbonatele sunt consumate împreună cu fibrele, apetitul este satisfăcut cu mai puţine calorii.

Prin urmare, ce anume pot mânca?

Cartofii şi pastele făinoase, fasolea şi rudele ei, precum şi cerealele integrale reuşesc să umple stomacul fără să împovăreze organismul cu calorii. Dacă la acestea adăugaţi o varietate cât mai mare de fructe şi zarzavaturi, veţi constata că devine practic imposibil să mănânci prea mult şi să te îngraşi.

Dar, dacă deasupra sau alături de aceste alimente sănătoase veţi pune unt, sosuri, dresuri, smântână sau brânză, totul se transformă într-un dezastru caloric.

Consumarea glucidelor complexe în forma lor naturală, împreună cu toată cantitatea de fibre, dar fără acele adaosuri grase, vă va îngădui nu numai să consumaţi un volum mai mare de hrană în condiţiile în care veţi continua să pierdeţi kilogramele în plus, ci vă va oferi şi avantajul creşterii rezistenţei şi al beneficierii de un nivel energetic mai constant. Acest mod de alimentaţie vă va menţine arterele permeabile şi vă va da posibilitatea să reduceţi la jumătate cheltuielile alimentare. Unde aţi putea găsi o afacere mai rentabilă?

ZAHĂRUL

În căutarea adevăratei „linii de mijloc”

Un român (fie că este vorba despre un bărbat, femeie sau copil) consumă în medie 60 de kilograme de zahăr într-un an. Aceasta înseamnă mai bine de 2/3 dintr-o cană de zahăr într-o zi.

Bine, veţi zice, dar eu nu cumpăr atât de mult zahăr. De unde vine tot acest zahăr?

Cea mai mare parte a zahărului pe care îl consumăm este zahăr ascuns.

Iată câteva dintre căile prin care zahărul „se strecoară” în alimentaţie:

Băuturile răcoritoare. Românii beau peste 200 1 de băuturi răcoritoare/presoană/an. 250 mi dintr-o astfel de băutură pot conţine până la 9 linguriţe de zahăr.

Deserturile. O bucată de tort de ciocolată conţine, de exemplu, 15 linguriţe de zahăr, iar o cană de iaurt la gheaţă conţine 12 linguriţe.

Cereale semipreparate (instant). Unele sunt foarte sănătoase, însă altele conţin foarte mult zahăr – 50-65 din totalul caloriilor.

Acestea din urmă nu mai sunt cereale, ci mai degrabă bomboane! Zahărul mai poate fi ascuns în conserve (inclusiv în supele la plic), în diferite gustări şi în untul de arahide.

Înseamnă aceasta că ar trebui să verificăm etichetele produselor pe care le cumpărăm, pentru a vedea cât zahăr conţin?

Da, însă trebuie să ştim că zahărul poate fi ascuns şi prin desemnarea lui cu alte nume: sucroza, dextroza, lactoza, fructoza şi maltoza, de exemplu, sunt tot zaharuri. La fel stau lucrurile şi cu diferitele siropuri, cu mierea de albine şi cu melasa.

Totuşi zahărul este o sursă de energie rapidă, nu-i aşa?

Este adevărat că zaharurile rafinate, concentrate, pătrund rapid în curentul sangvin, determinând o creştere bruscă a nivelului zahărului din sânge. Aceasta duce la o creştere la fel de bruscă a disponibilului energetic al organismului – „apogeul zaharic”.

Creşterea este însă de scurtă durată, pentru că declanşează o descărcare de insulină. Insulina scade nivelul zahărului din sânge şi, uneori, în absenţa efectului moderator al fibrelor, această scădere este prea bruscă şi prea accentuată.

Scăderea nivelului zahărului sangvin determină apariţia simptomelor hipoglicemiei: senzaţia de slăbiciune, foamea, oboseala şi apatia – spleenul zaharic sau hipoglicemia reacţională, cum i se mai spune. Reacţia obişnuită în asemenea situaţii este de a mai lua o porţie de zahăr, apoi încă una, ajungându-se la un soi de comportament alimentar asemănător cu al animalelor ierbivore, care pasc cât e ziua de lungă.

Pentru a evita această situaţie, încercaţi să mâncaţi mai degrabă un măr, o banană sau o porţie de orez fiert decât „ceva dulce”. Fibrele din constituţia acestor elemente încetinesc rata de absorbţie a zahărului în sânge. În felul acesta, nivelul sangvin al zahărului nu va mai fi atât de săltăreţ, tonusul energetic vi se va stabiliza, iar senzaţia de saţietate va dura mai mult.

Este adevărat că organismul poate fabrica zahăr din aproape tot ce mâncăm?

Din aproape orice, cu excepţia grăsimilor. Multă vreme oamenii au crezut că nu contează ce mănânci, pentru că organismul poate transforma hrana consumată în orice substanţă de care are nevoie. Astăzi, ştim că modul în care organismul prelucrează hrana, din momentul introducerii ei în gură până în clipa în care ajunge în sânge, este foarte important.

Combustibilul preferat al organismului este glucoză, pe care o obţine din zaharuri şi amidonuri (hidrocarbonate). Deşi fructele proaspete sunt bogate în zaharuri naturale, ele nu tulbură mecanismul de menţinere constantă a nivelului zahărului din sânge, datorită fibrelor pe care tot în mod natural le conţin.

Alimentele amidonoase au un sistem de protecţie suplimentar. Ele sunt descompuse (în cursul digestiei), mai lent decât zaharurile, în glucoză de care organismul are nevoie. Consumarea alimentelor amidonoase, în special a celor neraţinate, împreună cu alimentele bogate în zaharuri ajută la stabilizarea pe perioade lungi de timp a nivelului zahărului din sânge. Vârfurile şi depresiunile curbei zahărului sangvin sunt netezite, iar răspunsul insulinic este activat într-o măsură mult mai mică sau chiar deloc.

Care ar fi câteva principii călăuzitoare de care ar trebui să ţinem cont atunci când consumăm alimente dulci?

Există două principii de bază: educarea gustului şi moderaţia.

Dacă sunteţi amator de dulciuri, trebuie să vă reeducaţi gustul. Un prim pas în această direcţie, foarte important, este înlocuirea dulciurilor cu fructe. Acestea sunt dulci, au un gust plăcut şi conţin din belşug zaharuri naturale. Formaţi-vă deprinderea de a vă satisface pofta de dulce consumând, de pildă, un ciorchine de struguri răcoroşi, în locul unei gogoşi. Deasupra preparatelor pe

bază de cereale, presăraţi, în loc de zahăr, felii de banane, căpşuni sau stafide. Cu timpul, gustul vi se va schimba şi veţi ajunge chiar să preferaţi dulciurile mai puţin concentrate.

Însă aceasta nu înseamnă să renunţaţi definitiv la deserturile preferate. Aşa cum aminteam mai devreme, moderaţia este al doilea principiu călăuzitor.

Începeţi prin a scădea frecvenţa cu care consumaţi alimente bogate în zahăr. Cel mai bine ar fi să treceţi de la consumul zilnic (sau de mai multe ori pe zi) la un consum de două-trei ori pe săptămână. Deserturile servite mai rar sunt mai aşteptate şi produc mai multă plăcere.

Un alt aspect al moderaţiei este aceea de a învăţa să te mulţumeşti cu porţii mai mici. Porţiile mari, precum şi porţiile suplimentare sunt obiceiuri rele. Poţi învăţa să te bucuri de o singură bomboană de ciocolată la fel de mult ca atunci când ai mânca toată cutia. Pe deasupra, te vei simţi şi mult mai bine. O jumătate de felie de plăcintă sau tort, mâncată încet şi cu plăcere, poate produce chiar mai multă satisfacţie decât o bucată mare, înghiţită pe nerăsuflate.

Reducerea conţinutului de zaharuri rafinate şi concentrate folosite în alimentaţie şi consumarea unei cantităţi mai mari de alimente bogate în fibre (cum ar fi zarzavaturile, fructele, cerealele integrale şi legumele) – iată secretul obţinerii singurului „apogeu zaharic” benefic. Numai astfel vă veţi putea păstra la acelaşi nivel ridicat tonusul energetic şi senzaţia de bine de-a lungul întregii zile.

Conţinutul în zahăr al unor produse

Alimentul Mă Băuturi răcoritoare	Irimea porţiei *350* mi	Linguriţe zahăr *8-11*
Budinci	1 cană	9
Dulceţuri, jeleuri	2 linguri	10
Plăcinte: mere, cireşe etc.	1 felie	10
Baton ciocolată	90 g	5
Bomboane	120 g	20

Stafide	1/2 cană	4
Suc de portocale (neîndulcit)	1 cană	4
Suc de grepfrut (din comerţ)	1 cană	7
Cocktail de fructe (din comerţ)	1 cană	10
Gogoşi (cu glazură)	1	6
Ecler de ciocolată	1	7
Tort de ciocolată	235 g	15
îngheţată	1 cană	8

PÂINEA

Pâine albă sau pâine integrală?

„Pâinea noastră cea de toate zilele” este, de cele mai multe ori, o imitaţie de pâine sau, aşa cum caracteriza recent pâinea albă autorul de mare succes dr. David Rubin, o combinaţie bizară între partea cea mai puţin hrănitoare a grăuntelui de grâu şi un număr de substanţe chimice artificiale, dintre care unele sunt chiar dăunătoare.

De fapt, ce anume nu este „în ordine” în legătură cu pâinea albă?

Totul porneşte de la ceea ce se întâmplă cu grâul în cursul măcinării. Bobul de grâu este format dintr-un înveliş exterior – tărâţa un embrion – germenele – şi un miez – endosperma.

Tărâţa conţine majoritatea fibrelor, cantităţi generoase de vitamine şi elemente minerale, precum şi proteine în cantitate mai mică.

Germenele, partea vie a plantei, constituie o sursă bogată de vitamine din complexul B, vitamina E, elemente minerale şi fibre.

Endosperma, care reprezintă aproximativ 4/5 din volumul bobului de grâu, conţine proteine (gluten) şi amidon. Aceasta este singura parte care

rămâne în făina albă după măcinare. În mod ironic parcă, tocmai părţile cele mai hrănitoare ale bobului de grâu – tărâţa şi germenele – sunt îndepărtate prin măcinare, fiind „valorificate” în scopuri furajere.

Industria alimentară complică şi mai mult lucrurile din punct de vedere nutriţional prin folosirea câtorva substanţe chimice artificiale, cum ar fi:

propilen glicolul (antigelul) pentru menţinerea culorii albe a pâinii; acidul diacetiltartaric, un agent emulsifiant; sulfatul de calciu, care uşurează frământarea bucăţilor mari de aluat.

Vreţi să spuneţi că ar trebui să evităm să consumăm pâine albă?

La drept vorbind, nicio varietate de pâine nu este întru totul nesănătoasă. Chiar şi cea mai albă şi pufoasă pâine rămâne un aliment bogat în amidon şi sărac în grăsime. Ceea ce vrem însă să spunem este că unele varietăţi de pâine sunt mult mai bune decât altele.

De ce?

Să luăm fibrele, spre exemplu. O felie de pâine albă conţine un sfert de gram de fibre, în timp ce o felie de pâine integrală conţine 2 g, iar unele tipuri de pâine, obţinute din mai multe cereale, conţin până la 33,5 g de fibre pentru fiecare felie. Aceasta înseamnă că ar trebui să mâncăm opt sau chiar mai multe felii de pâine albă pentru a obţine aceeaşi cantitate de fibre care se găseşte într-o singură felie de pâine integrală.

Ce se poate spune despre făina şi pâinea „îmbogăţite”?

În cursul măcinării grâului sunt înlăturate, în mare măsură, cel puţin douăzeci şi patru de elemente minerale şi vitamine cunoscute. La începutul secolului, când au început să apară boli cauzate de deficienţele nutriţionale (dintre care multe erau rezultatul direct al măcinării comerciale), industria alimentară a început să aplice un program de „îmbogăţire” a făinii albe. Acest program prevedea reintegrarea a patru elemente nutritive pierdute prin măcinare: tiamina (viţ. B, riboflavina (viţ. B2), niacina (viţ. B3) şi fierul. Cu toate acestea, în majoritatea cazurilor, nu s-a făcut şi nu se face nimic în legătură cu celelalte substanţe nutritive care se pierd.

Rafinarea grâului – de elemente nutritive pierdute

Tiamină (vit. Bl)	86
Riboflavină (vit. B2)	70
Niacină (vit. B3)	80
Fier	84
Piridoxină (vit. B6)	60
Acid folie	70
Acid pantotenic	54
Biotină	90
Calciu	50
Fosfor	78
Cupru	75
Magneziu	72
Mangan	71
Zinc	71
Crom	87
Fibre	68

Ce varietate de pâine este cea mai sănătoasă?

O pâine cu adevărat sănătoasă este orice pâine obţinută din făină integrală, deci care conţine, pe lângă endospermă, şi tărâţa, şi embrionul bobului de grâu. Această pâine are o valoare nutritivă dublă, triplă şi uneori chiar cvadruplă faţă de pâinea albă obişnuită.

Combinată cu fructe proaspete, cereale, zarzavaturi, legume, cartofi şi fasole, pâinea contribuie la realizarea unor prânzuri interesante, gustoase şi hrănitoare şi ajută la menţinerea unui bun tonus energetic pe parcursul unor perioade lungi de timp.

Atunci când aveţi de ales, nu vă lăsaţi impresionaţi de varietăţile de pâine albă şi pufoasă (cum este, de exemplu, pâinea turcească), ci căutaţi mai degrabă pâinea integrală 100. Ideal ar fi ca grâul să fie măcinat cu o moară de piatră. Varietăţile de pâine obţinute din cereale încolţite sunt, de asemenea, foarte bune, în special dacă nu se adaugă prea multă făină albă. Este şi mai

bine dacă puteţi găsi o brutărie de unde să vă puteţi procura pâine la comandă sau dacă vă puteţi pregăti singuri pâine integrală „de casă”.

De ce sunt insectele atât de atrase de făina integrală?

Făinurile integrale au un conţinut foarte echilibrat şi sănătos de amidon, proteine, grăsimi naturale şi fibre, pe deasupra fiind şi foarte bogate în vitamine şi elemente minerale. Insectele ştiu lucrul acesta. Făina albă, pe de altă parte, este un aşa „minus” nutriţional, încât aceste vietăţi nici măcar nu se ating de ea.

Făinurile integrale se păstrează cel mai bine la frigider sau la congelator. Ideal ar fi să cumpăraţi cerealele ca atare şi să le măcinaţi cu puţin înainte de a fi folosite.

Este adevărat că pâinea – chiar şi pâinea integrală – îngraşă?

Nu pâinea, ci ceea ce punem pe pâine îngraşă. O felie de pâine integrală are numai 70 de calorii – exact cât un măr. Însă, dacă deasupra acestei felii se pune un strat substanţial de margarină sau de unt (fie acesta şi unt de arahide), cu gem sau dulceaţă, se obţine un produs a cărui valoare calorică depăşeşte cu uşurinţă 450 de calorii. Aşadar, nu materia primă, ci ceea ce i se adaugă transformă de altfel sănătoasa şi hrănitoarea felie de pâine, săracă în calorii, într-un dezastru caloric.

Pâinea a constituit dintotdeauna coloana vertebrală a alimentaţiei

Omeneşti. Reaşezarea pâinii adevărate pe locul ce i se cuvine înseamnă un pas mare către o sănătate mai bună. Sperăm că, de acum înainte, când veţi cumpăra pâine, veţi alege pâine adevărată.

„De ce cheltuiţi bani pentru ceea ce nu este pâine?

De ce vă daţi câştigul muncii pentru ceva care nu satură?

Ascultaţi-Mă dar; şi veţi mânca ce este bun, şi sufletul vostru se va desfăta cu bucate gustoase.” *Isaia 55,2*

PROTEINELE

Spulberând mitul întrebaţi pe orice băiat de paisprezece ani dacă ar prefera să crească mare mai repede sau să trăiască mai mult şi foarte probabil că ar alege prima alternativă.

Bine, dar are vreo relevanţă această întrebare?

Are, pentru că în anii'30 studiile efectuate pe animale de laborator au început să furnizeze dovezi că regimurile alimentare hiperproteice accelerează viteza creşterii şi maturării, însă reduc durata vieţii.

Probabil că lucrurile stau astfel doar în cazul animalelor. Însă toată lumea ştie că oamenii au nevoie de foarte multe proteine!

În 1880, un om de ştiinţă german – dr. Liebig – a stabilit că muşchii sunt formaţi din proteine. Dr. Kari Vot, observând minerii din Miinchen, a calculat că aceşti bărbaţi puternici, musculoşi, consumau înjur de 120 g de proteine pe zi. De aici, el a tras concluzia că aceasta era cantitatea ideală de proteine ce trebuie consumată. De atunci încoace, preocuparea pentru acoperirea necesarului proteic s-a transformat într-o adevărată obsesie, un mit care persistă până în zilele noastre.

Un mit? Vreţi să spuneţi că nu avem nevoie de proteine?

Studiile ştiinţifice moderne arată că adulţii sănătoşi au nevoie, de fapt, de numai 20-30 g de proteine/zi. Organismul uman îşi procură şi reciclează cu mare eficienţă proteinele proprii. Singurele pierderi proteice pe care organismul trebuie să le înlocuiască sunt acelea pe care nu le poate recupera, cum ar fi părul, unghiile şi pielea.

Prin urmare, avem nevoie de numai 20-30 g de proteine! zi?

Amintiţi-vă că Academia Naţională de Ştiinţe a S.U.A. (precum şi forurile similare de la noi din ţară) stabileşte raţia zilnică recomandată pentru vitamine, minerale şi celelalte substanţe nutritive, determinând cantitatea de care organismul are nevoie într-o zi, apoi dublând această cantitate. Astfel, raţia zilnică recomandată pentru proteine a fost stabilită la o valoare de O, 8 g/kg de greutiate corporală. Aceasta înseamnă 56 g proteine/zi pentru un bărbat de 70 kg şi „g pentru o femeie de 55 kg.

Însă, cu toate că aceste cantităţi sunt. Mai mult decât suficiente, omul

obişnuit continuă să consume între 100 şi 120 g de proteine în fiecare zi.

Ce probleme pot lua naştere din acest motiv?

Cea mai mare parte a proteinelor consumate de omul obişnuit provine din surse animale şi este însoţită de cantităţi excesive de colesterol şi grăsimi săturate. Dat fiind faptul că grăsimea este bine ascunsă, mulţi oameni nu-şi dau seama că, în alimentele de origine animală (carnea, produsele lactate etc.), între 50 şi 85 din calorii sunt reprezentate de calorii provenite din grăsimi. Este binecunoscut efectul de favorizare a procesului de ateroscleroză pe care excesul de colesterol şi grăsimi – în special grăsimi saturate – îl are şi care duce la îngustarea, rigidizarea şi formarea plăcilor ateromatoase la nivelul arterelor care transportă oxigenul atât de important pentru toate organele. Acest proces GRĂBEŞTE ÎMBĂTRÂNIREA şi SCURTEAZĂ VIAŢA.

Din 1850 până în 1990, vârsta medie de atingere a maturităţii sexuale la adolescente a scăzut de la 17,5 ani la 11,9 ani.

O dietă excesiv de bogată în proteine nu duce la creşterea rezistenţei fizice. În zilele noastre, atleţii consumă în exces glucide complexe, mai degrabă decât proteine.

Excesul proteic împovărează munca rinichilor. Nu este de mirare că în zilele noastre bolile renale se află în plină creştere.

Dietele hiperproteice se asociază cu osteoporoza. „Descotorosirea” de excesul proteic la nivel renal necesită calciu, iar o bună parte din acesta provine direct din depozitele osoase.

Dar copiii nu au nevoie de mai multe proteine?

Ba da, în special în perioadele de creştere rapidă. Pentru copii, raţia proteică recomandată este de O, 8 g/kg greutate corporală, ceea ce pentru un copil de 22-23 kg înseamnă 17,5 g proteine. Întrucât în cultura noastră copiii consumă, în general, aceeaşi dietă excesiv de bogată în proteine, riscul deficitului proteic este destul de redus sau chiar nul, atâta timp cât aportul de hrană este adecvat.

De fapt, motive de îngrijorare ar putea exista pentru celălalt aspect al problemei. Există din ce în ce mai multe dovezi că acei copii care au o dietă

excesiv de bogată în grăsimi şi proteine au tendinţa să crească mai mari şi să se dezvolte mai repede. N-ar fi nicio problemă, dacă suspiciunea existenţei unei legături strânse între creşterea accelerată şi scăderea duratei vieţii nu ar deveni tot mai veridică.

Conţinutul proteic al unor produse alimentare

Alimentaţia obişnuită	Grame
Omletă (3 ouă) cu şuncă şi brânză	46
Chifteluţe de cartofi	3
Pâine prăjită (2) cu unt şi gem	5
Suc de portocale	1
Total micul dejun	55
Friptură	26
Cartofi prăjiţi	3
Milkshake	11
Total masa de prânz	40
Mâncare de pui	40
Salată mixtă cu dresuri	4
Cartofi copţi cu smântână	8
Mazăre boabe	5
Lapte	10
Total cină	67
Total grame proteine	162
Alimentaţia ideală	Grame
Cereale fierte cu lapte	9
şi 1/2 banană	11
Pâine prăjită (2 felii) cu 1/2 banană	4
Fructe (o portocală)	1
Total micul dejun	25
Salată de fasole	10
Mâncare de mazăre	12
Pâine, roşii etc.	8
Total masă de prânz	30
Spaghete cu sos de roşii	10
Salată	4

Conopidă (broccoli)	5
Pâine (2) cu pate de năut (soia)	10
Măr copt cu nucă	1
Total cină	30
Total grame proteine	85

Bine, dar atunci cum rămâne cu argumentul necesarului de aminoacizi?

Proteinele sunt formate din aminoacizi, iar organismul uman nu este capabil să sintetizeze opt dintre aceştia. Mulţi oameni mai cred şi astăzi că este neapărat nevoie să consumi carne şi produse lactate pentru a suplini această lipsă. Faptul că aceste alimente conţin excesiv de multă grăsime şi colesterol, precum şi că sunt lipsite de fibre, deci au efecte nefaste asupra stării de sănătate, a fost trecut cu vederea sau considerat lipsit de importanţă.

Ani de cercetări în materie de nutriţie au demonstrat cu consecvenţă însă că aceşti aminoacizi pot fi obţinuţi cu uşurinţă dintr-o selecţie întâmplătoare de alimente de origine vegetală. Şi lucrul acesta poate fi observat oriunde în lume. Fasolea neagră şi orezul constituie hrana de bază în ţările caraibiene. Aminoacizii care lipsesc în orez se găsesc în fasole şi viceversa. Acelaşi lucru este valabil şi pentru tortillas-urile de porumb şi fasolea pinto ale mexicanilor, precum şi pentru orezul şi fasolea soia pe care se bazează alimentaţia chinezilor.

Lumea zilelor noastre începe să se uite mai cu băgare de seamă asupra alimentelor vegetale. Şi nu întâmplător: acestea sunt sărace în grăsimi, bogate în fibre, lipsite de colesterol şi conţin suficiente proteine. Astfel, conţinutul proteic al majorităţii zarzavaturilor depăşeşte 20 din totalul caloriilor, în vreme ce cerealele integrale conţin cea 12, iar majoritatea legumelor – 30.

Nutriţionişti progresivişti consideră că proteinele trebuie să reprezinte 10 din totalul caloriilor unei zile. Chiar şi în condiţiile adoptării unui regim complet vegetarian, obţinerea acestei cantităţi de proteine nu ridică, în mod evident, nicio problemă. De fapt, este practic imposibil să creezi un deficit proteic atunci când necesarul caloric este acoperit printr-o varietate de alimente vegetale neraţinate.

A sosit timpul să îngropăm mitul proteic şi să ţinem pasul cu vremurile în

care trăim. Şi unul dintre cele mai inspirate moduri de a începe acest lucru este scăzând cantitatea de proteine pe care o consumăm până la nivelul raţiei zilnice recomandate, prezentate mai sus. La fel ca în cazul multor lucruri bune din viaţă, şi în dreptul proteinelor se poate spune: „Ce-i prea mult strică”.

LAPTELE

Cine are nevoie de el?

Laptele este alimentul perfect... pentru bebeluşi; laptele mamei, bineînţeles. Există peste 4.300 de specii de mamifere pe faţa pământului, iar laptele fiecărui mamifer este în mod precis conceput şi adaptat pentru puii săi.

Vreţi să spuneţi că laptele de vacă nu ar trebui să fie dat sugarilor?

Se adună tot mai multe argumente în acest sens. Colegiul Medicilor Pediatri din S.U.A. Nu mai recomandă lapte de provenienţă animală pentru copiii sub un an. Motivele? Problemele legate de absorbţia fierului, alergiile, colicile, eczemele, congestiile nazale şi bronşice.

Cum stau lucrurile cu noi, ceilalţi? Nu-i aşa că laptele este un aliment sănătos?

Timp de ani de zile, am fost făcuţi să credem că laptele este indispensabil sănătăţii. Nu trebuie însă să pierdem din vedere faptul că omul de rând oricum consumă prea multe grăsimi, prea mult colesterol, prea multe proteine şi prea puţine fibre alimentare. Din punct de vedere al conţinutului caloric, laptele integral conţine 50 grăsimi (majoritatea fiind grăsimi săturate, dăunătoare) şi 20 proteine. Un pahar de lapte integral conţine aceeaşi cantitate de colesterol ca şi 100 g de friptură. În plus, laptele nu conţine deloc fibre alimentare. De aceea, consumul de lapte nu face decât să împovăreze şi mai mult un sistem metabolic şi aşa suprasolicitat.

Ce se poate spune despre laptele parţial degresat?

Acest tip de lapte reprezintă un progres faţă de laptele integral, dar nu

chiar aşa de mare cum pare la prima vedere. Conţinutul de 2 grăsime al acestui lapte este calculat din greutatea sa, nu din totalul caloriilor. Astfel, din punct de vedere al greutăţii, laptele parţial degresat conţine 87 apă şi 2 grăsimi. Restul sunt proteine şi glucide.

Conţinutul laptelui integral

Lapte integral (2pahare) 3,7 grăsimi din greutate

Total calorii 300
Grame de grăsime 16,8
Calorii provenite din grăsime (16,8 g grăsime x 9 cal/g)... 150
150 din cele 300 de calorii ale laptelui integral provin din grăsimi.
Laptele integral 50 grăsimi din totalul caloriilor

Din punct de vedere al conţinutului caloric însă, un pahar de lapte parţial degresat conţine 30 grăsimi. Sigur că acesta este un procent mai bun decât cel al laptelui integral, dar încă nu suficient de scăzut.

Laptele total degresat este cea mai bună alegere pentru cei care doresc totuşi să consume lapte. Acesta nu conţine deloc grăsime şi conţine doar urme de colesterol, păstrând în acelaşi timp toate celelalte substanţe nutritive.

Dar calciul? Nu este laptele cea mai bună sursă de calciu?

Este adevărat că laptele este bogat în calciu, însă, înainte de a alege să consumaţi lapte, vă invităm să cântăriţi între avantajul unui conţinut crescut în calciu şi câteva dintre dezavantajele majore ale laptelui.

Incidenţa bolii coronariene este mult mai mare în ţările occidentale în care se consumă mult lapte decât în ţările în care laptele nu este un aliment obişnuit pentru adulţi. Laptele integral, datorită conţinutului său crescut în grăsimi săturate şi colesterol, contribuie la apariţia bolilor de inimă.

Ţările cu cel mai ridicat consum de produse lactate au cea mai mare rată a osteoporozei. Această boală este foarte rar întâlnită în ţările neconsumatoare de produse lactate. Aşadar, în loc să protejeze împotriva osteoporozei, consumul zilnic de produse lactate poate contribui, de fapt, la demineralizarea oaselor. Acest lucru, aparent paradoxal (având în vedere conţinutul crescut de

calciu al laptelui), se explică prin faptul că organismul pierde calciul, încercând să metabolizeze excesul de proteine adus de lapte şi derivatele sale.

Compoziţia laptelui variază foarte mult de la o specie animală la alta, depinzând de viteză de creştere a puilor speciei respective. Copilul se dezvoltă mult mai lent decât orice animal, iar compoziţia laptelui uman oglindeşte această deosebire fundamentală. Unele studii au arătat că explicaţia maturizării accelerate ce se poate observa la copiii de astăzi trebuie căutată în prezenţa generoasă a laptelui altor specii de animale în alimentaţia acestora.

După înţărcare, foarte mulţi copii dezvoltă intoleranţă la lactoză (incapacitatea de a digera acest zahar din lapte). Aceasta se manifestă prin balonări, crampe abdominale şi diaree. 75 din negri şi asiatici sunt afectaţi de această tulburare, precum şi o bună parte din albi.

Laptele este şi cel mai implicat aliment în apariţia alergiilor. Prin digestia laptelui de vacă se pun în libertate peste 100 de alergene (substanţe răspunzătoare de declanşarea reacţiilor alergice). Mulţi dintre cei ce suferă de afecţiuni legate de funcţionarea sistemului imun – cum ar fi astmul, artrita reumatoidă sau febră de fân – se simt mai bine după ce încetează să mai consume lapte.

Majoritatea românilor consumă peste 100 g proteine pe zi. Aceasta reprezintă de două ori raţia proteică recomandată pe zi. Nu uitaţi că laptele este un aliment bogat în proteine.

Laptele este o cauză obişnuită de constipaţie.

Prin lapte se pot transmite diverse boli, dacă nu este sterilizat (pasteurizarea nu este totdeauna suficientă; laptele trebuie fiert).

De asemenea, uneori laptele conţine urme de antibiotice şi hormoni cu care se suplimentează hrana vacilor.

Din ce în ce mai multe persoane preocupate de sănătatea lor aleg alte surse de calciu: cereale, legume şi zarzavaturi verzi şi, la nevoie, suplimente cu calciu.

Să înţelegem de aici că adulţii nu au nevoie de lapte?

Multe persoane adulte trăiesc şi rămân sănătoase până la adânci bătrâneţi fără să bea lapte sau să folosească alte produse lactate. Dacă se foloseşte, laptele trebuie consumat într-o formă degresată, de preferinţă în

cantităţi mici, ca adaos la prepararea alimentelor sau cu cerealele de la micul dejun.

Gândiţi-vă la următorul lucru: în afara grădinilor zoologice, niciun mamifer nu consumă laptele altei specii şi, o dată înţărcat, niciun mamifer nu mai bea lapte. Omul este singura excepţie.

Laptele oricărei creaturi este un aliment sănătos numai pentru puii ei.

CARNEA

În căutarea hranei adevărate

Hrană adevărată! De fapt, hrană adevărată pentru oameni adevăraţi! Ce idee atractivă! Ce promisiune tentantă!

Ce se înţelege prin „hrană adevărată „?

În reclamele comerciale, „hrana adevărată” se dovedeşte a fi carnea de vită, ale cărei calităţi sunt elogiate de cele mai atrăgătoare celebrităţi. O autoritate în domeniul nutriţiei explica nu demult, în cadrul unei reclame, că 100 g de carne slabă de vită conţine tot atâta colesterol cât aceeaşi cantitate de carne de pui.

Ceea ce nu ni se spune este faptul că, deşi din punct de vedere al conţinutului de colesterol carnea de pui este comparabilă cu carnea slabă de vită, aceasta din urmă conţine de trei ori mai multe grăsimi săturate (decât carnea de pui). Este binecunoscut efectul de creştere a nivelului colesterolului pe care grăsimile saturate îl au (prin creşterea sintezei acestuia la nivelul ficatului). Şi apoi, cine consumă numai 100 g? Un cârnăcior de mărime mijlocie cântăreşte cea 150 g, iar o porţie de friptură cântăreşte cea 180 g.

Totuşi, carnea este o sursă importantă de proteine, nu-i aşa?

Într-adevăr, carnea este o sursă bogată de proteine, însă aceasta ridică o serie de probleme.

În primul rând, majoritatea oamenilor îşi supraestimează nevoia de proteine. Astfel, raţia zilnică recomandată pentru proteine a fost fixată cu generozitate între „şi 61 g, însă majoritatea compatrioţilor noştri consumă de

două-trei ori mai mult. Şi o bună parte a acestui exces proteic provine din alimentele de origine animală.

Pentru exemplificare, în anii imediat următori celui de-al doilea război mondial, consumul de carne se cifra la cea 20 kg/persoană/ an. Astăzi, dacă ne referim numai la carnea de vită, cifra s-a dublat, în ceea ce priveşte consumul de carne de pui, de porc şi de peşte, consumul a crescut vertiginos. Şi aceasta, în condiţiile în care se ştie de ani de zile că excesul proteic este toxic pentru rinichi.

O problemă încă şi mai mare este ridicată de cantităţile importante de grăsimi (majoritatea săturate, deci dăunătoare) şi colesterol pe care carnea le conţine. Rezultatele cercetărilor ştiinţifice au identificat, fără putinţă de tăgadă, „alimentaţia bogată" ca fiind principalul vinovat de apariţia bolilor degenerative atât de răspândite în zilele noastre. Iar „alimentele bogate" care ne ucid sunt în majoritate produse de origine animală, cum ar fi carnea, ouăle şi produsele lactate.

Problema este că, deşi organismul uman este capabil să se hrănească cu alimente de origine animală, acestuia îi lipseşte totuşi sistemul special de protecţie faţă de cantităţile mari de grăsimi şi colesterol, sistem cu care organismul animalelor carnivore este dotat. La om, excesul de grăsime şi colesterol se „îngrămădeşte" în sânge şi apoi începe să se ataşeze de învelişul intern al vaselor de sânge. Astfel, cu timpul, arterele se îngroaşă şi se îngustează din ce în ce mai mult, formându-se plăcile ateromatoase.

Pe măsură ce aportul de sânge către organele vitale diminuează sau este chiar total întrerupt, se pun bazele multora dintre bolile ucigaşe ale zilelor noastre, cum ar fi bolile cardiace, hipertensiunea, accidentul vascular cerebral, diabetul şi câteva tipuri de cancer.

Vreţi să spuneţi că o alimentaţie fără carne ar fi mai bună?

Există milioane de oameni, în toate părţile lumii, care o duc foarte bine fără să consume deloc carne. Vă invităm să cântăriţi numai câteva dintre avantajele acestui mod de alimentaţie:

Scăderea riscului de îmbolnăvire. Populaţiile vegetariene sunt în mod evident scutite de bolile ucigaşe care fac ravagii în ţările în care consumul de carne este ridicat.

Viaţă mai lungă şi *mai sănătoasă*. Statisticile arată că vegetarienii sunt mai slabi (subţiri), mai sănătoşi şi trăiesc mai mult decât ceilalţi.

Alimentele vegetale sunt mai sigure, comparativ cu cele animale:

De îndată ce un animal moare, în corpul lui se pun în libertate enzime care încep procesul de descompunere. Conservarea adecvată a cărnii rămâne o problemă care este departe de a-şi fi găsit soluţia.

Animalele îngerează şi depozitează în corpul lor substanţe chimice periculoase, provenite din îngrăşămintele şi pesticidele cu care hrana lor a fost tratată.

Cei însărcinaţi cu controlul calităţii cărnii animalelor sacrificate sunt nevoiţi să-şi facă treaba repede, ceea ce înseamnă că o examinare atentă este practic imposibilă. Ca să nu mai vorbim de animalele sacrificate în incinta gospodăriilor ţărăneşti, a căror carne ajunge la consumator, adesea, în condiţii necorespunzătoare.

Testele efectuate la întâmplare asupra diverselor tipuri de carne au arătat că aceasta conţine destul de frecvent reziduuri de hormoni de creştere şi antibiotice. Deşi există legi care pun limite pentru folosirea acestor substanţe, ele sunt greu de aplicat.

Multe dintre animalele crescute pentru carne sunt hrănite în grajduri sau alte incinte asemănătoare, fără să facă aproape deloc mişcare. Carnea provenită de la un astfel de animal poate conţine chiar şi de două ori mai multă grăsime decât carnea animalelor de fermă, care se hrănesc singure, pe păşune.

Protejarea mediului înconjurător. Pentru a obţine un kg de grâu sunt necesari 250 1 de apă, în timp ce pentru obţinerea unui kg de carne de vită sunt necesari 25.000 1 de apă. Este numai un exemplu.

Creşterea rezervelor de hrană ale lumii. În S.U.A., 80-90 din producţia de grâu este folosită ca hrană pentru animale. Dacă americanii şi-ar reduce consumul de carne cu 50, terenul, apa, cerealele şi fasolea soia, devenite astfel disponibile, ar fi suficiente pentru ca toţi locuitorii lumii a treia să aibă ce mânca.

Ce s-a întâmplat cu adevărata „hrană naturală”? Mai este aceasta considerată hrană adevărată?

Autorilor de reclame gastronomice le place să ridice în slăvi virtuţile hranei naturale. Iniţial, acest termen era folosit pentru a desemna alimentele obţinute din produse vegetale integrale. După ani de folosire neglijentă însă, sensul acestuia s-a lărgit în aşa măsură, încât astăzi el este folosit în dreptul oricărui produs care conţine cel puţin un ingredient sănătos.

În paralel cu acumularea dovezilor împotriva consumului de carne şi de alte alimente de origine animală, cercetările în materie de nutriţie confirmă faptul că o dietă alcătuită exclusiv din alimente de origine vegetală este nu numai adecvată, ci şi superioară.

Problema este că promovarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirii prin alimentaţie şi stil de viaţă nu au întotdeauna ca urmare creşterea profitului. Din acest motiv, vom fi în continuare bombardaţi cu reclame costisitoare, care vor încerca să ne ademenească să cumpărăm diverse produse, fără să ne mai gândim la consecinţele pe care acestea le au asupra sănătăţii.

Noi, oamenii, nu avem instinctul de a ucide. Suntem mult mai predispuşi să salivăm la vederea unui ciorchine de struguri cu rouă pe el decât în faţa unei bucăţi de carne crudă. Şi este liniştitor să ştii că o alimentaţie bazată pe fructe, legume, zarzavaturi şi cereale este perfect adaptată nevoilor noastre – atât din punct de vedere anatomic şi fiziologic, cât şi instinctiv.

Cei care suntem cu adevărat înţelepţi nu vom căuta „hrana adevărată” la măcelărie. Cei cu adevărat înţelepţi vor găsi „hrana adevărată” în grădină şi pe ogor.

GRĂSIMEA

De ce se face atâta caz de grăsimea din alimentaţie?

Se află în libertate un răufăcător viclean, care ucide şi invalidează pe neobservate, în fiecare an, mai mulţi români decât toate războaiele acestui secol la un loc. Numele lui? Grăsimea din alimente.

Vreţi să spuneţi că consumul de grăsime ne poate ucide?

Excesul de grăsime din alimentaţie este din ce în ce mai mult incriminat ca fiind componenta cea mai dăunătoare a dietei omului modern. Acel duo

mortal – excesul de grăsime şi lipsa fibrelor alimentare – este legat astăzi în mod convingător de apariţia şi agravarea unei întregi serii de probleme de sănătate, cum ar fi boala coronariană (cardiopatia ischemică), litiaza biliară, constipaţia, apendicită, cancerul de colon, sân şi prostată, accidentele vasculare cerebrale, diverticulita şi guta – ca să numim doar câteva. Şi lista continuă să crească.

Bine, dar nu-i aşa că avem nevoie de grăsime pentru a fi sănătoşi?

Grăsimea este o parte vitală a oricărei celule vii. De asemenea, grăsimea reprezintă combustibilul de rezervă al organismului. De aceea, n-am putea fi sănătoşi dacă grăsimea ar lipsi din alimentaţia noastră.

Problemele apar din cauză că cei mai mulţi dintre noi consumăm prea multă grăsime, deseori în forme pe care organismul nu le poate prelucra cu uşurinţă. Ca să înţelegem mai bine acest lucru, să folosim analogia cu o maşină. Toată lumea ştie că o maşină funcţionează cel mai bine cu combustibil corespunzător (specific). Sigur că am putea face o maşină să meargă şi cu petrol lampant, însă lucrul acesta ar fi un dezastru pentru motorul ei. În mod asemănător, organismul are de suferit atunci când i se oferă un combustibil de calitate mai slabă, deşi consecinţele nu apar la fel de repede ca în cazul unei maşini, graţie marilor rezerve pe care orice organism sănătos le are. Până la 90 din ficat sau rinichi pot fi distruse şi abia după aceea organele respective intră în insuficienţă. În momentul în care apar primele dureri anginoase sau chiar primul atac de cord, diametrul arterelor coronare este deja îngustat, în puncte strategice, cu 80-90.

Cum dăunează excesul de grăsime organismului?

Prezenţa unei cantităţi excesive de grăsime în alimentaţie pune bazele dezvoltării procesului de ateroscleroză, care nu este altceva decât o îngustare şi o rigidizare a arterelor vitale, care furnizează organismului hrană şi oxigen. Excesul de grăsime creşte vâscozitatea şi aderenţa sângelui, încetinind circulaţia şi ducând la alipirea globulelor roşii una de alta, întocmai ca monedele într-un fişic. În această stare agregată, globulele roşii sunt incapabile să se încarce la capacitate maximă cu oxigen şi să navigheze prin capilarele

microscopice. Private de oxigen şi de celelalte substanţe nutritive, celulele organismului devin tot mai susceptibile la lezare, îmbolnăvire şi moarte.

Majoritatea alimentelor bogate în grăsimi sunt încărcate şi cu colesterol, substanţă care lezează peretele interior al arterelor. Organismul reacţionează prin acoperirea acestor leziuni cu celule, în condiţiile prezenţei în sânge a unui exces de grăsimi şi colesterol, organismul aplică tot mai multe „bandajuri" de acest fel, unul peste altul, până ce se formează plăcile ateromatoase. Iar atunci când aceste plăci cresc suficient de mult pentru a îngusta sau chiar obstrua arterele coronare care hrănesc inima, apare infarctul de miocard... Atunci când acest lucru se petrece în arterele care hrănesc creierul, are loc un accident vascular cerebral.

Unii dintre produşii secundari de digestie a grăsimilor par a fi implicaţi în apariţia şi dezvoltarea anumitor tipuri de cancer. Atunci când pereţii intestinului gros nu sunt protejaţi de fibre alimentare, aceste substanţe produc deseori iritaţie şi inflamaţie la acest nivel şi ir» pot constitui un factor important în apariţia colitei şi cancerului de colon. Pe altă linie, s-a demonstrat că excesul de grăsime din sânge inhibă producţia de celule cu rol imunitar, lucru care favorizează apariţia şi a altor cancere, cu altă localizare.

De asemenea, este binecunoscut astăzi faptul că dietele cu conţinut crescut de grăsime scad eficienta mecanismului insulinic al organismului, ducând astfel la diabet. În plus, cantitatea de grăsimi săturate din alimentaţie afectează puternic nivelul colesterolului sangvin.

Ce se poate face pentru a evita aceste probleme?

Trebuie să practicăm o „chirurgie radicală" asupra oricărei surse de grăsime din alimentaţie. Untul, margarina, produsele de întins pe pâine, uleiurile pentru gătit şi de salată sunt aproape 100 grăsime. Carnea, brânzeturile, ouăle şi laptele integral au în medie între 50 şi 80 din calorii reprezentate de grăsime.

Mai mult, trebuie să ne obişnuim să consumăm mult mai multe fibre alimentare. Fructele, zarzavaturile, cerealele integrale şi legumele câştigă tot mai mult în popularitate. Şi nu întâmplător, căci, dacă ţinem cont de faptul că aceste alimente vegetale sunt bogate în fibre, sărace în grăsime şi lipsite de

colesterol, putem observa că ele reprezintă alegerea ideală.

De unde atâta grăsime?

	Alimente d Grăsimi vizibile Unt, margarină, slănină, uleiuri Grăsimi invizibile Unt de arahide	Calorii lin grăsimi pei 98-100 80	Total calorii r cană (250 mi) 1.650-1.900 1.500
	Nuci	75-92	800
	Carne de porc şi de vită	65-80	500-800
	Cârnati din carne de vită»	59	970
	Lapte integral	50	160
	îngheţată	70-80	350
	Brânză topită	60-85	450
	Brânză grasă (cremă)	90	850

Hrana „modernă” pe care o consumăm, scăldată în grăsime, ne ucide încet, dar sigur. Însă este la fel de sigur că înlocuirea unei părţi mari din caloriile aduse de grăsime cu calorii provenite din glucide complexe (hidrocarbonate complexe) prin creşterea consumului de alimente vegetale, bogate în fibre, este de natură să schimbe complet situaţia. O alimentaţie de acest fel, echilibrată, poate preveni apariţia majorităţii bolilor cronice degenerative şi este de mare ajutor în inversarea evoluţiei bolii coronariene şi a majorităţii cazurilor de diabet de maturitate.

Şi mai este ceva. Vă puteţi bucura de o sănătate mai bună şi vă veţi simţi mai energic. Ba mai mult, veţi putea mânca un volum mai mare de hrană şi totuşi veţi reuşi să vă recăpătaţi sau să vă păstraţi greutatea ideală.

COLESTEROLUL

Numărătoarea inversă

Ce anume poate transforma o substanţă normală, utilă şi sănătoasă într-un ucigaş periculos? Cum este posibil ca ceva din care sunt sintetizaţi hormonii

sexuali, care ajută la clădirea unor oase puternice şi care echilibrează răspunsul organismului la stres să poată reduce aportul de oxigen şi să lezeze organe şi ţesuturi vitale?

Colesterolul este atât erou, cât şi răufăcător. Deşi nu putem trăi fără el, în cantităţi excesive ne ucide.

Nivelul colesterolului sangvin constituie, singur, cel mai important factor pentru determinarea riscului de îmbolnăvire a aparatului cardiovascular. Bolile acestui aparat se află în capul listei cauzelor de deces pe plan naţional. O persoană cu un nivel al colesterolului sangvin de 260 mg (6,8 mmol/1) are o probabilitate de patru ori mai mare de a suferi un atac de cord mortal faţă de o altă persoană al cărei colesterol este sub 200 mg (5,1 mmol/1).

Este adevărat că nivelul colesterolului sangvin este determinat genetic?

Foarte puţine persoane suferă de tulburări genetice ale nivelului colesterolului. În cele mai multe cazuri, acesta depinde de factori alimentari. În funcţie de ceea ce mănâncă oamenii, valoarea colesterolului sangvin poate să crească sau să scadă substanţial în decurs de câteva săptămâni.

În ce fel produce excesul de colesterol atacul de cord?

Prin astuparea progresivă a arterelor vitale care hrănesc inima, proces numit ateroscleroză.

Majoritatea infarctelor sunt legate de existenţa plăcilor ateromatoase – un fel de „rugină” arterială, formată în principal din colesterol şi grăsime. Aceste plăci seamănă cu peticele aplicate pe camerele roţilor automobilelor. Ele sunt o expresie a răspunsului organismului faţă de zonele lezate ale pereţilor arteriali. Ca reacţie la persistenţa acestei iritaţii timp de ani de zile, placa se măreşte, în efortul de a proteja zona respectivă. Aceasta se face însă cu preţul strangulării fluxului sangvin şi poate, în cele din urmă, să obstrueze complet artera.

Atunci când nivelul colesterolului sangvin este sub 160 mg (4,1 mmol/1), leziunea arterială primară se vindecă de obicei repede, iar cicatricele sunt mici. Dar, când nivelul colesterolului depăşeşte 200 mg (5,1 mmol/1), LDL –

colesterolul începe să se ataşeze cu mai mare uşurinţă şi să se infiltreze în pereţii arteriali, determinând îngroşarea şi rigidizarea lor, îngustarea lumenului şi formarea plăcilor ateromatoase.

Studii populaţionale de mare anvergură au dovedit faptul că nivelul colesterolului sangvin constituie cel mai sigur factor predictiv al obstrucţiei arteriale prin formarea de plăci ateromatoase. Cercetările efectuate pe grupuri de emigranţi au confirmat faptul că aceasta nu este o boală genetică, ci una care ţine de modul de viaţă. Persoanele care au părăsit cultura lor de baştină, cu obiceiurile ei alimentare simple, stabilindu-se într-o cultură de tip occidental şi adoptând excesele alimentare ale acesteia, au descoperit că nivelul sangvin al colesterolului lor a crescut spectaculos şi nu peste mult timp încep să se îmbolnăvească de aceleaşi boli arteriale ca occidentalii.

Bine, dar organismul are nevoie de colesterol, nu-i aşa?

Aşa este, însă aceasta nu înseamnă că trebuie neapărat să consumăm colesterol. Ficatul fabrică întreaga cantitate de colesterol de care organismul are nevoie. Majoritatea persoanelor consumă însă în plus cea 400-500 mg de colesterol pe zi. Şi tocmai acest exces de colesterol este cel care produce necazuri.

Ce alimente conţin colesterol?

Colesterolul se găseşte numai în alimente de origine animală. Alimentele de origine vegetală nu conţin colesterol. Simplu, nu-i aşa?

	Alimentul	Cantitatea	Conţinutul în colesterol
	Lapte smântânit	1 cană	5 mg
	Brânză de vaci	1/2 cană	24 mg
	îngheţată	1 cană	54 mg
	Brânză de Cheddar	2 felii	56 mg
	Peste	140 g	85 mg
	Carne de puilvacă/porc	140 g	135 mg
	Creveţi	120 g	172 mg
	Gălbenuş de ou	1	220 mg

Ficat	85 g	370 mg

Este adevărat că uleiurile de palmier şi de nucă de cocos produc creşterea nivelului colesterolului?

Aşa este. Deşi aceste uleiuri tropicale nu conţin colesterol, ele conţin totuşi grăsimi săturate, iar acestea au un efect chiar mai puternic de creştere a nivelurilor colesterolului decât colesterolul alimentar însuşi. Cum este posibil acest lucru? Prin stimularea producţiei hepatice de colesterol de către grăsimile săturate. Aceste grăsimi se găsesc în special în alimentele de origine animală, cum ar fi carnea, ouăle şi produsele lactate, majoritatea fiind solide la temperatura camerei.

Care ar fi nivelul ideal al colesterolului sangvin?

Cercetătorii în domeniul cardiologiei afirmă că nivelurile colesterolului sangvin sub 160 mg (4,1 mmol/1) asigură protecţia faţă de ateroscleroză.

Care sunt câteva dintre modalităţile practice de scădere a nivelului colesterolului din sânge?

Consumaţi mai puţin colesterol Reduceţi cantitatea de colesterol din alimentaţie sub 100 mg/zi. Aceasta înseamnă să reduceţi foarte mult consumul de carne, în special de organe (viscere), de mezeluri, gălbenuşuri de ou şi produse lactate (cu puţine excepţii).

Consumaţi mai puţine grăsimi săturate. Aceste grăsimi se găsesc mai ales în produse de origine animală, însă sunt prezente şi în uleiul de palmier şi de cocos, precum şi în unele margarine.

Eliminaţi excesul ponderal. Renunţaţi la alimentele înalt rafinate, bogate în calorii „goale”, cum ar fi grăsimile şi uleiurile vizibile, zahărul şi alcoolul.

Consumaţi mai multe fibre. Alimentele bogate în fibre ajută la scăderea nivelului colesterolului. Consumaţi din belşug alimente bogate în amidon, fructe, legume proaspete, cereale integrale, fasole (şi rudele ei), cartofi etc.

Faceţi exerciţii fizice. Mergeţi pe jos în fiecare zi. Exerciţiul fizic regulat scade nivelul colesterolului şi ajută la păstrarea greutăţii ideale.

Medicamentele. Consultaţi-vă cu medicul dumneavoastră pentru a vedea

dacă este cazul să începeţi să folosiţi medicamente care scad nivelul colesterolului.

Reţineţi: Nivelul colesterolului depinde direct de ceea ce mâncăm. O dietă foarte săracă în grăsime (mai puţin de 15 din totalul caloriilor consumate) şi bogată în fibre poate scădea nivelul colesterolului sangvin cu 20-35 în mai puţin de patru săptămâni, în cele mai multe cazuri.

Dacă nu vă cunoaşteţi nivelul colesterolului sangvin, ar trebui nu să mergeţi, ci să alergaţi la cel mai apropiat punct de control. Iar dacă rezultatul este peste 160 mg (4,1 mmol/1), este cazul să luaţi lucrurile în serios.

FIBRELE

Storcătoarele – un răspuns?

A) Reclamele sunt foarte atrăgătoare, iar demonstraţiile „pe viu" sunt uimitoare. Grămezi întregi de produse vegetale proaspete, splendide, sunt introduse într-un mic aparat şi – hocus-pocus – sunt transformate în suc!

Pe tot cuprinsul ţării, oameni din ce în ce mai ocupaţi, obişnuiţi cu minunile tehnicii moderne şi preocupaţi de propria sănătate, salută apariţia a încă uneia dintre uimitoarele scurtături către o viaţă mai bună: aparatele de stors suc din fructe şi legume.

Sunt oare aceste aparate chiar aşa de bune?

Da şi nu. Da, pentru că produc o băutură hrănitoare. Nu, pentru că majoritatea nu se ridică la înălţimea afirmaţiilor care se fac în dreptul lor.

Deşi storcătoarele de fructe şi legume permit obţinerea unui produs destul de bogat în substanţe nutritive, cele mai multe fac acest lucru cu preţul înlăturării atât de valoroaselor fibre alimentare. Din cinci kilograme de materie primă vegetală se pot obţine cea 2 1 de suc delicios. Însă aproape întreaga cantitate de fibre preţioase, de care organismul are atâta nevoie, rămâne în cele cea 3 kg de materie solidă care este aruncată la gunoi.

Acest proces aminteşte de morile de acum 100 de ani care au început să înlăture tărâţa şi germenele (bogate în fibre şi substanţe nutritive) din cereale. Aşa au apărut făina albă şi cerealele decorticate – alimente sărace în fibre şi substanţe nutritive. Din nefericire, aceste produse se află încă la temelia

alimentaţiei unei părţi bune din populaţia lumii.

De fapty ce sunt fibrele alimentare?

În esenţă, fibrele sunt „scheletul” plantelor. Datorită faptului că ele trec pur şi simplu prin tubul digestiv fără să se absoarbă în sânge, multă vreme s-a crezut că nu au nicio importanţă. Mai mult, s-a constatat că îndepărtarea lor din alimente creşte valoarea calorică a hranei şi măreşte eficientă şi viteza absorbţiei celorlalţi constituenţi alimentari, ceea ce s-a crezut a fi un avantaj.

B) Diferitele variaţii de fibre pot fi împărţite în două grupuri mari: cele care se dizolvă în apă (fibre solubile) şi cele care nu se dizolvă în apă (fibre insolubile).

Ce rol au fibrele în organism?

Fibrele sunt ca nişte generali, controlând o mulţime de procese diferite care se desfăşoară în organism:

Fibrele insolubile absorb şi reţin apa – în cantităţi care depăşesc de 4-6 ori volumul lor – dând naştere unei mase spongioase în interiorul stomacului şi intestinelor. Rezultatul? Senzaţia de plenitudine gastrică apare mult mai repede decât după consumarea de alimente sărace în fibre, ceea ce are un efect de protecţie faţă de supraalimentaţie şi constituie un ajutor preţios în efortul de control al greutăţii corporale.

Masa fibroasă, acţionând ca un burete îmbibat cu apă, este în măsură să umple mai bine intestinele. Aceasta are ca urmare stimularea activităţii motorii a intestinului, cu accelerarea evacuării sale. Lucrurile se desfăşoară cu totul altfel în cazul aiimentelor sărace în fibre, care pot zăbovi zile la rând în interiorul intestinului, formând mase compacte, a căror eliminare este dificilă. Alimentele bogate în fibre parcurg întregul traiect al tubului digestiv în 24-36 de ore. Această acţiune vindecă majoritatea cazurilor de constipaţie şi reduce apreciabil problemele provocate de hemoroizi şi diverticuloza intestinală.

Datorită reducerii timpului de tranzit intestinal, scad simţitor procesele de putrefacţie. Aceasta are ca efect reducerea iritaţiei peretelui intestinal şi favorizează vindecarea ulceraţiilor prezente în unele boli cu localizare intestinală. Prezenţa fibrelor ajută, de asemenea, la izolarea mucoasei colonice

de diverse substanţe chimice reziduale care ar putea-o leza. Se crede că aceste acţiuni ale fibrelor contribuie, alături de o alimentaţie săracă în grăsimi şi colesterol, la prevenirea cancerului de colon. Dar binevenitul efect de curăţire al fibrelor se exercită asupra întregului tract intestinal, şi nu doar asupra colonului.

De asemenea, fibrele scad viteza de pătrundere în sânge a substanţelor nutritive. Aceasta are ca urmare „netezirea" (nivelarea) maximelor şi minimelor nivelului zahărului sangvin, ceea ce asigură organismului un aport energetic mai uniform. Stabilizarea nivelului sangvin al zahărului rezolvă majoritatea hipoglicemiilor (scăderi ale nivelului zahărului sangvin) şi este un instrument foarte util pentru controlul diabetului (caracterizat prin niveluri crescute ale zahărului sangvin).

Fibrele solubile, pe de altă parte, ajută la scăderea nivelurilor colesterolului sangvin. Ele realizează acest lucru ataşându-se de produşii derivaţi din colesterol şi eliminându-i astfel în afara tractului digestiv, înainte ca organismul să aibă posibilitatea să-i reabsoarbă.

Unde se pot găsi aceste substanţe făcătoare de minuni"?

Fibrele se găsesc din abundenţă în toate alimentele vegetale neraţinate. Consumarea unei varietăţi de fructe, cereale integrale, zarzavaturi şi leguminoase (fasole, linte, mazăre, soia etc.) furnizează o cantitate bogată din fiecare fel de fibră de care organismul are nevoie.

Persoanele pentru care mestecarea alimentelor vegetale proaspete este dificilă pot apela la aparate speciale de lichefiat fructe şi legume, care nu înlătură fibrele. Produsul obţinut este destul de gros, ca o budincă, însă poate fi diluat cu apă, întocmai ca un concentrat de suc obişnuit.

Ce se poate spune despre carne şi produsele lactate?

Mulţi oameni sunt surprinşi să afle că alimentele de origine animală nu conţin fibre. Carnea şi produsele lactate reprezintă 40 din alimentaţia omului modern, iar restul provine, în bună parte, din alimente rafinate, grăsimi extrase din produse animale şi vegetale şi zaharuri. O astfel de alimentaţie este însă foarte săracă în fibre – 15-20 g, faţă de 50-70 g fibre, cât conţine o alimentaţie

ideală.

Este utilă adăugarea de tărâţe de ovăz în mâncare?

Această metodă poate fi utilă pentru persoane sedentare, care au regimuri alimentare restrictive. Cei mai mulţi oameni nu au nevoie însă de suplimente de fibre.

Fibrele nu sunt un medicament. Nu este suficient să înghiţim o tabletă de fibre sau să le presărăm deasupra alimentelor concentrate. V-ar trebui un flacon întreg de tablete de fibre (care sunt destul de scumpe) pentru a face rost de ceea ce puteţi obţine cu uşurinţă, consumând o porţie de preparat pe bază de cereale integrale, presărat pe deasupra cu căpşune proaspete.

Fibrele se găsesc din belşug în toate alimentele vegetale neraţinate. O alimentaţie bazată pe fructe, cereale, zarzavaturi şi legume (în special fasole, linte, mazăre) asigură un aport abundent din toate varietăţile de fibre de care organismul are nevoie. O astfel de alimentaţie este, în plus, mai ieftină, mai sigură şi mai sănătoasă.

SAREA

Este sarea pe cale să cadă în dizgraţie?

Românii consumă de 20 de ori mai multă sare decât ar fi necesar. Iar preţul pe care-l plătesc pentru aceasta se numeşte hipertensiune, insuficienţă cardiacă şi alte neplăceri legate de retenţia de lichide.

Bine, dar ştiam că organismul nostru are nevoie de sare!

Sarea este formată din două minerale – sodiu şi clor. Dintre acestea, sodiul este cel mai important: toate celulele şi toate fluidele organismului conţin sodiu. Fără sodiu, viaţa nu ar fi posibilă. Însă, deşi este atât de necesar activităţii metabolice a organismului, sodiul poate produce şi multe necazuri.

În ce fel duce excesul de sodiu la creşterea tensiunii arteriale?

Excesul de sodiu se cantonează în ţesuturile organismului şi reţine apa în exces. Aceasta duce la umflarea acestor ţesuturi, ceea ce determină creşterea presiunii sangvine, iar aceasta, la rândul ei, măreşte munca inimii. Se estimează că fiecare al patrulea român are tensiunea arterială ridicată, iar

peste vârsta de 65 de ani, incidenţa hipertensiunii creşte la 70.

În Japonia, aportul mediu de sare este chiar mai crescut decât la noi şi, cum e şi de aşteptat în aceste condiţii, prevalenţa hipertensiunii este, de asemenea, mult mai mare. Accidentul vascular cerebral – o complicaţie a hipertensiunii – se află în capul listei cauzelor de deces în Japonia. În alte societăţi, cum ar fi cele din mediul rural al Ugandei sau cele din bazinul Amazonului – unde aportul de sare este foarte scăzut – hipertensiunea este practic necunoscută, chiar la vârste înaintate. Dr. Lot Page, unul dintre cercetătorii renumiţi în domeniul hipertensiunii, afirmă categoric că, „fără excepţie, societăţile cu o tensiune arterială scăzută sunt cele în care consumul de sare este redus; şi invers, hipertensiunea în masă apare în urma consumului masiv de sare”.

Sunt aceste lucruri valabile pentru toţi oamenii?

Nu toţi oamenii sunt „sensibili” la sare. Unele persoane ar putea consuma oricâtă sare doresc fără să aibă niciun fel de neplăceri. Totuşi, aproximativ o jumătate dintre noi suntem vulnerabili faţă de sare şi problema este că nu există niciun test care să permită identificarea celor sensibili.

Persoanele „sensibile” la sare reţin sodiul excesiv în organism, ceea ce determină apariţia edemelor. Mulţi poartă un exces ponderal de 2-3 kg, reprezentat de apa reţinută în organism de excesul de sare. Scăderea aportului de sare permite organismului să scape şi de excesul de apă.

Peste trei milioane de români care suferă de o formă uşoară de hipertensiune arterială şi-ar putea normaliza valorile tensionale, reducând aportul de sare la o linguriţă (5 g) pe zi.

Pe lângă beneficiul controlului tensiunii arteriale şi al greutăţii corporale, o astfel de dietă săracă în sare afectează în mod favorabil sindromul premenstrual, precum şi anumite forme de cefalee (durere de cap) şi unele tipuri de depresie. Iar în cazul celor cu insuficienţă cardiacă cronică, reduce supraîncărcarea volemică (cu apă) a aparatului cardiovascular.

Ce se poate spune despre medicamentele diuretice? Nu reprezintă o alternativă mai bună?

Diureticele reuşesc să reducă tensiunea arterială prin eliminarea excesului de apă. Cercetări recente arată însă că diureticele pot chiar contribui la apariţia bolilor cardiace prin creşterea cu 6-10 a nivelului colesterolului. Folosite timp îndelungat, aceste medicamente au, de asemenea, un efect distructiv asupra rinichiului, favorizează dezvoltarea gutei şi accelerează apariţia diabetului. De aici se poate trage concluzia că eliminarea excesului de apă prin mijloace naturale este o modalitate mult mai sigură de rezolvare a problemei.

Ce se poate spune despre persoanele care deja folosesc diuretice ca tratament antihipertensiv? Este adevărat că trebuie să continue să folosească diuretice tot restul vieţii?

Aşa se credea până nu demult. Astăzi însă, se ştie că până la 85 dintre hipertensivi pot renunţa la diuretice, cu condiţia să adopte o alimentaţie săracă în sare şi grăsimi, combinată cu reducerea excesului ponderal şi cu mersul zilnic pe jos.

Bine, dar eu nu pot să suport mâncarea nesărată…

Gustul pentru sare nu este înnăscut. Obiceiul de a mânca sărat este o deprindere învăţată, întărită de fiecare dată când consumăm alimente sărate. Sarea maschează aromele naturale ale alimentelor. Pentru a dezrădăcina această deprindere, înlocuiţi sarea cu plante aromatice şi mirodenii naturale. Acordaţi-vă trei săptămâni. După acest interval, chiar şi aşa-zisele alimente „normale” vi se vor părea sărate. În cazul în care obiceiul se dovedeşte mai greu de dezrădăcinat, înlocuitorii de sare (sarea medicinală, de exemplu) pot constitui o alternativă utilă.

Ce alimente bogate în sodiu ar trebui evitate?

Evitaţi bicarbonatul de sodiu, praful de copt, produsele care conţin glutamat monosodic (vegeta, delikat etc.), gustările sărate şi orice fel de murături. Evitaţi, de asemenea, alimentele prelucrate (budincă de ciocolată, de exemplu, conţine mai mult sodiu decât cartofii păi), produsele de origine animală şi cerealele semipreparate. Sunt de evitat, în special, vegetalele

conservate: o lingură de mazăre conservată, de exemplu, conţine aceeaşi cantitate de sodiu ca 2,5 kg de mazăre proaspătă.

Prelucrarea alimentelor şi sărea ascunsă y

Alimentul în stare naturală	Sare (mg)
Măr (1, proaspăt)	5
Fasole albă (o cană)	12
Orez brun (o cană)	12
Fulgi de grâu (60 g)	20
Cartof (1, proaspăt, 140 g)	20
Roşie (1, proaspătă)	35
Carne slabă	140
Lapte (o cană)	300
Pui (225 g)	300
Alimentul prelucrat	Sare (mg)
Plăcintă de mere (o felie)	500
Iahnie de fasole cu paprica (o cană)	3.000
Orez instant (o cană)	1.000
Cartofi pai (140 g)	3.500
Sos de roşii (1/2 cană)	1.950
Supă de roşii (o cană)	2.200
Carne conservată de vacă	2.360
Brânză telemea (2 felii)	2.050
Pui fript	5.600

Care ar fi cantitatea maximă de sare pe care o putem consuma?

Organismul uman are nevoie de numai o jumătate de gram de sare pe zi, ceea ce reprezintă a zecea parte dintr-o linguriţă. Sodiul este prezent în mod natural în alimente în cantităţi mai mult decât suficiente pentru acoperirea nevoilor zilnice, astfel încât nu ar trebui să mai adăugăm deloc sare alimentelor.

Să nu uităm însă că aceasta ar fi o povară pe care cei mai mulţi dintre noi nu suntem pregătiţi s-o purtăm. De aceea, în locul celor 15-20 g de sare pe care obişnuiaţi să le consumaţi până acum, încercaţi să vă limitaţi la 5 g (o

linguriţă) pe zi. Pentru majoritatea oamenilor, această cantitate poate fi folosită fără riscuri semnificative pentru sănătate.

Vă oferim în continuare câteva sugestii menite să vă ajute să reduceţi ingestia de sare.

Consumaţi cât mai multe alimente nepreparate, proaspete – în special fructe şi legume. Acestea au dublul avantaj că, pe de o parte, pentru a fi gustoase nu trebuie să li se adauge sare, iar pe de altă parte, măresc depozitele de potasiu ale organismului, ceea ce ajută la scăderea tensiunii arteriale.

Dacă aveţi nevoie de gustări între mese, alegeţi-le pe cele nesărate.

Lăsaţi vegetalele puţin nefierte, astfel încât să rămână puţin crocante; vor cere mai puţină sare în acest fel.

Prăjiţi pâinea şi cerealele pentru a le da un gust mai plăcut.

Obişnuiţi-vă să daţi gust mâncării cu suc de lămâie, ierburi aromatice proaspete, pătrunjel, tarhon, ceapă, usturoi, chiar şi cu ghimbir şi hrean, mai degrabă decât cu sare.

Faceţi-vă rost de o carte de bucate bună, care să vă înveţe cum să gătiţi fără sare.

Românul obişnuit consumă cea 7 kg de sare pe an. Reducerea acestei cantităţi sub 2 kg/an înseamnă un pas important către o sănătate mai bună.

„Bombe „saline

Condimentul	Cantitate	Conţinutul în sare (mg)
Ketchup	3 linguriţe	1.100
Sos italian	3 linguriţe	2.500
Sos de soia	1 linguriţă	2.500
Murături	1 bucată mare	3.000
Sare de usturoi	1 linguriţă	4.500
Sare	1 linguriţă	5.000

VITAMINELE

Megadoze de micronutrienţi

Mii de români, încercând să devină mai sănătoşi, îşi otrăvesc organismul cu doze de suplimente vitaminice şi minerale despre care nu ştiu că pot fi periculoase.

Cum putem şti dacă am depăşit dozele recomandate?

Aceasta este problema. Sunt ani buni de zile de când s-au publicat dozele minime necesare şi necesarul zilnic pentru majoritatea vitaminelor şi pentru multe dintre elementele minerale, însă nu s-a stabilit încă nicio limită superioară pentru evitarea supradozajului. Această stare de lucruri se explică prin faptul că, cel puţin până în prezent, vitaminele şi mineralele au fost incluse mai degrabă în categoria alimentelor decât în cea a medicamentelor, nefiind astfel supuse scrutinului atent şi testelor laborioase cărora trebuie să le facă faţă toate medicamentele.

Ce tulburări pot apărea în urma supradozajului?

Un pericol este încetăţenirea ideii că suplimentele de acest fel pot fi folosite pentru a preveni o serie de boli serioase, cum ar fi cancerul, bolile cardiovasculare şi osteoporoza. Suplimentele formate dintr-un singur element nutritiv, administrat în cantitate foarte crescută, nu au nimic de-a face cu prevenirea bolilor cronice, însă pot preveni absorbţia altor substanţe nutritive. Spre exemplu, dozele mari de fier împiedică absorbţia zincului, în timp ce aportul crescut de zinc stânjeneşte absorbţia cuprului.

Un număr de vitamine sunt solubile numai în grăsime (sunt liposolubile). Aceasta înseamnă că ele nu pot fi eliminate din organism când sunt prezente în exces, fiind depozitate în ţesutul adipos. Dozele toxice de vitamina A (de 20 de ori doza normală) pot determina cefalee (durere de cap) pulsatilă, uscarea pielii şi crăparea buzelor, dureri articulare şi pierderea părului. Femeile însărcinate care folosesc doze crescute de vitamina A îşi expun bebeluşul unor mari pericole.

Alte vitamine liposolubile sunt D, E şi K. În cantităţi excesive (de 3-5 ori doza normală), vitamina D poate deveni şi ea periculoasă, afectând învelişul intern al arterelor şi încurajând probabil formarea plăcilor ateromatoase.

Dozele excesive de vitamina E pot produce oboseală cronică.

Vitaminele hidrosolubile (adică solubile în apă) – cele din complexul B şi vitamina C – au fost mult timp considerate ca fiind lipsite de orice risc, indiferent de doză folosită, întrucât organismul poate elimina cantităţile excesive prin urină. Însă prima excepţie de la această regulă a apărut în 1983, când s-a dovedit că dozele crescute de vitamina B6 produc tulburări la nivelul sistemului nervos (agitaţie etc.). Excesul de vitamine hidrosolubile irită rinichiul şi face ca organismul să devină foarte risipitor cu aceste substanţe nutritive, în ceea ce priveşte excesul de vitamina C, s-a constatat că acesta poate determina, la unele persoane, formarea calculilor renali.

Un alt motiv de îngrijorare este acela că efectele pe termen lung ale acestor megadoze sunt necunoscute. Se pare că riscăm prea mult.

Folosirea fără discernământ a acestor substanţe echivalează cu abuzul de medicamente eliberate fără reţetă.

Atunci, care este calea cea mai sigură de a ne asigura necesarul de vitamine şi elemente minerale?

Sursa cea mai bună pentru obţinerea acestor micronutrienţi sunt alimentele. Alimentele naturale sunt încărcate cu vitamine şi minerale în cantităţi şi forme care permit organismului să aleagă şi să ia exact ceea ce-i trebuie. Însă în momentul în care separi substanţele nutritive din alimente, în momentul în care intervii în lanţul alimentar şi concentrezi un element, îţi asumi riscul de a dezechilibra toată această balanţă naturală.

Ce se poate spune despre cei care sunt obligaţi să ţină diverse regimuri sau despre adolescenţi?

În astfel de situaţii, suplimentele în doze rezonabile pot fi benefice, iar specialiştii în nutriţie nu-şi fac probleme deosebite în legătură cu riscurile pentru sănătate pe care le ridică tableta zilnică de multivitamină (care conţine dozele recomandate pentru câteva vitamine şi minerale).

Dar nu-i aşa că suplimentele vitaminice ne ajută să facem mai bine faţă situaţiilor stresante şi măresc disponibilul de energie?

Nu există nicio dovadă obiectivă în acest sens. Aceşti micronutrienţi nu funcţionează nicidecum într-o manieră miraculoasă. Folosirea în exces a acestor substanţe nu va putea să accelereze viteza de desfăşurare a reacţiilor biochimice cu nimic mai mult decât ar reuşi excesul de combustibil din rezervorul unui autoturism să»

determine creşterea vitezei de rulare a respectivului autoturism dincolo de limita impusă de capacitatea motorului acestuia. Energia provine din alimente „combustibil" – hidrocarbonatele din cereale, legume, cartofi etc., şi nu din vitamine şi minerale.

Aşadar, deşi avem nevoie de aceşti micronutrienţi pentru a fi sănătoşi, să nu uităm că dozele necesare sunt minuscule. Mulţi dintre noi ar rămâne surprinşi să afle că ar putea introduce cu uşurinţă toate vitaminele de care au nevoie într-o lună într-un degetar.

SĂNĂTATEA EMOŢIONALĂ

Stresul Depresia Emoţiile Puterea minţii în

STRESUL

Cum se pot depăşi stările de epuizare

Stresul a ajuns să fie implicat în aproape toate problemele medicale cu care ne confruntăm în zilele noastre: infarctul miocardic, hipertensiunea, alte boli cardiace, ulcerele, colita, durerile de cap şi de spate, astmul, crizele nervoase, chiar şi cancerul – toate aceste boli sunt mai mult sau mai puţin legate de stres. Pe de altă parte însă, şi lipsa stresului poate invita boala şi poate produce oboseală, plictiseală, nelinişte, nemulţumire şi depresie. Problema constă, aşadar, în găsirea unei căi de mijloc între aceste două extreme.

Ce este, de fapt, „stresul"?

Stresul apare în orice situaţie care necesită efectuarea unei schimbări. Stresul presupus de adaptare la unele situaţii poate produce simţăminte de

plăcere extremă: zborul cu paraşuta, de exemplu, sau alunecarea cu schiurile în josul unei pante blânde, câştigarea unei curse sau avansarea în funcţie. Alte tipuri de stres, deşi nu tot atât de intense, produc şi ele puternice simţăminte de satisfacţie: o seară romantică, de pildă, aprecierea din partea unui coleg de serviciu ori rezultatele bune obţinute de copil la şcoală. Există, de asemenea, alte tipuri de stres care, deşi sunt bune în ele însele, ne obosesc: o ceremonie de căsătorie, de exemplu, sau o reuniune de familie. În fine, există şi stresuri care ne epuizează şi ne deprimă: moartea unei persoane iubite, pierderea serviciului, probleme de ordin juridic, neascultarea copiilor, divorţul etc.

Sănătatea a fost definită ca fiind abilitatea/capacitatea de adaptare la stresurile vieţii. Aşa stând lucrurile, oamenii sănătoşi trebuie să descopere modalităţi de a-şi intra în ritm prin echilibrarea perfectă a balanţei stresului.

Este adevărat că problemele legate de stres se înrăutăţesc pe zi ce trece?

Ritmul vieţii moderne ne-a aruncat pe mulţi într-un fel de cursă contra cronometru. Suntem necontenit îndemnaţi să mergem acum, să vedem acum, să cumpărăm acum, să ne bucurăm acum etc. În definitiv, aşa cum ne spun şi reclamele, avem numai o şansă în viaţă, aşa că cel mai bine este să apucăm cât putem.

Dar, după câţiva ani de apucare, strângere, mergere, vedere, cumpărare, începem să ne simţim doborâţi şi dezamăgiţi. Inevitabilul „plătesc mai târziu” nu întârzie să apară sub forma epuizării, datoriilor, bolilor, depresiei şi pierderii interesului faţă de viaţă. Este un cerc vicios, în cursa căruia au căzut mulţi bărbaţi şi multe femei, de altfel bine intenţionaţi.

Cum am putea evita desfăşurarea unui astfel de scenariu în viaţa noastră?

Este dificil să provoci daune serioase unui organism sănătos numai prin stres. Vă puteţi proteja organismul împotriva efectelor dăunătoare ale stresului, administrându-vă câteva „inoculări antistres”. Iată-le pe cele mai importante:

Exerciţiu fizic regulat, activ, cel puţin 30 de minute pe zi.

Exerciţiul fizic creste secreţia de endorfine, hormoni care ne dau senzaţia

de bine şi care ne protejează organismul faţă de stres. Endorfinele sunt produse şi prin expunerea organismului la soare şi aer curat, astfel că exerciţiul fizic făcut în aer liber aduce un beneficiu dublu.

Adoptarea unei alimentaţii vegetariene. *Organismul dispune cu* mai mare uşurinţă de o astfel de alimentaţie, ceea ce are ca urmare creşterea disponibilului energetic, a eficacităţii şi rezistenţei.

Evitarea totală a tutunului, alcoolului, cafelei sau a altor droguri *dăunătoare*. Toate aceste substanţe încărcă foarte mult lista datoriilor pe care organismul va fi nevoit să le plătească mai târziu, plata începând deseori chiar de a doua zi.

Odihnă adecvată. Aici se includ orele de somn din timpul nopţii, precum şi perioadele de relaxare şi recreere care trebuie să fie presărate la intervale regulate în cursul unei zile.

Folosirea la discreţie a apei pentru uz intern şi *extern*. Beţi suficientă apă pentru ca urina să rămână limpede (şase sau opt pahare pe zi). O modalitate excelentă de a începe ziua este duşul alternativ cald-rece.

Ancore stabile în viaţă – o credinţă religioasă, un cămin în care domneşte dragostea, o slujbă care să-ţi dea simţământul utilităţii, prieteni de încredere, un scop în viaţă – toate acestea sunt veritabile vaccinuri împotriva stresului.

Cultivarea unei atitudini mentale pozitive. Imaginaţi-vă un bărbat gârbov, veşnic nemulţumit, ducându-se la serviciu pe o ploaie torenţială, blestemând tot timpul. Ce se petrece în interiorul acestui om? Imaginaţi-vă apoi trei copii care se joacă încântaţi în aceeaşi ploaie. Ce se petrece înăuntrul acestor copii? Cine este mai stresat? Diferenţa nu ţine de împrejurări, ci de atitudinea noastră faţă de aceste împrejurări.

Viaţa ne oferă aproape întotdeauna posibilitatea de a alege. Nu ezitaţi. Alegeţi să vă bucuraţi de viaţă în fiecare moment al ei. Fiţi la fel de recunoscători şi pentru soare, şi pentru ploaie. Mirosiţi florile, zâmbiţi când vi se zâmbeşte, jucaţi-vă cu copiii. O astfel de abordare a vieţii costă puţin şi evită resentimentele şi indispoziţia, în plus, în loc să încarce lista datoriilor de plătit mai târziu, este în măsură să ofere dobânzi generoase în timp.

„Căci ceea ce gândeşte în inima lui, aceea este.” – *Proverbe 23,7*

DEPRESIA

Nu vă descurajaţi: şi deznădejdea se tratează

Boala depresivă tinde să devină pandemică. Experţii sunt de părere că până la 30 din populaţia ţărilor dezvoltate suferă de o formă a acestei afecţiuni suficient de serioase pentru a avea nevoie de ajutor. În fiecare an se folosesc miliarde de tranchilizante şi antidepresive într-un efort disperat de a face faţă. Însă situaţia se înrăutăţeşte mereu.

Bine, dar nu sunt simţămintele de depresie o parte normală a vieţii?

Depresia constituie unul din simţămintele sau emoţiile cele mai comune, mai obişnuite, pe care noi, oamenii, le trăim. Este o emoţie normală, însă la fel de bine poate constitui un simptom al unei mari varietăţi de tulburări organice şi psihologice.

De unde poţi să ştii dacă ai depăşit graniţa dintre depresia comună şi cea patologică?

Stările de depresie se caracterizează prin simţăminte de tristeţe şi deznădejde, însoţite adesea de reducerea activităţii fizice. Iată, pe scurt, câteva dintre cele mai frecvente tipuri:

Tristeţea comună urmează deseori după perioade de trăiri emoţionale intense, oboseală sau alte asemenea stresuri. Această formă de depresie este de scurtă durată şi are tendinţa la autolimitare, rareori necesitând tratament.

Depresiile reactive sunt consecinţa crizelor majore ale vieţii – cum ar fi pierderea cuiva drag sau a serviciului, divorţul, mutarea sau îmbolnăvirea de o boală gravă. Efectul acestui tip de depresie este adesea protector, permiţând vindecării să se producă. Tratamentul constă din măsuri terapeutice mai agresive.

Depresiile biologice, pe de altă parte, sunt deseori moştenite. Ele vin şi pleacă, fără să aibă, de obicei, o cauză aparentă. Aceste depresii răspund de cele mai multe ori la tratament, deşi uneori pot persista timp de câteva luni, în ciuda tratamentului.

Depresiile psihotice sunt acele forme de depresie în care persoana suferindă pierde contactul cu realitatea; ele necesită îngrijiri profesionale.

Cum poate fi ajutată o persoană depresivă?

Dietă – Adoptarea unei diete simple, formate din alimente naturale, consumate la intervale regulate de timp, reduce mult stresul fizic. Limitarea aportului alimentar timp de una sau două zile numai la fructe proaspete poate face minuni în materie de limpezire a minţii şi de înlăturare a oboselii.

Odihnă – În timpurile noastre, în care viaţa se desfăşoară într-un ritm trepidant, în care presiuni de tot felul ne apasă, este foarte important să ne luăm timp, din când în când, pentru a ne relaxa într-un mediu liniştit şi calm. Cât priveşte somnul, majoritatea oamenilor se simt cel mai bine după şapte-opt ore de somn pe noapte.

Exerciţiu fizic – Una dintre cele mai incitante descoperiri ale ultimilor ani a fost beneficiul enorm pe care exerciţiul fizic îl aduce sănătăţii celui ce-i practică. Exerciţiul fizic regulat, activ, creşte bunădispoziţie, ridică moralul, afectează în mod favorabil somnul, despovărează pe cei apăsaţi de stres, promovează sănătatea şi ajută la prevenirea îmbolnăvirii. Pentru mulţi depresivi, o plimbare zilnică, în pas vioi, de o oră, ar face mult mai mult decât orice tratament medicamentos.

Ce altceva se mai poate face?

Factorii psihologici sunt la fel de importanţi.

Organizare – Toţi oamenii, fie că suferă de depresie sau nu, au nevoie de ordine în viaţa lor. Ordinea şi programarea cresc eficienţa şi stabilitatea.

Productivitate – Orice fiinţă omenească are o nevoie fundamentală de a face ceva util, fie că este vorba de conducerea unei firme, de spălarea unei maşini sau de pregătirea unei mese. Lucrul de care duc lipsă în mod deosebit persoanele deprimate este simţământul împlinirii, al realizării şi satisfacţiei, obţinut în urma realizării a ceva folositor în fiecare zi.

Ţinte – încurajaţi persoana deprimată să facă o listă cu activităţi pozitive şi interesante şi apoi să-şi concentreze eforturile asupra uneia singure până ce o realizează, după care să o taie de pe listă şi să înceapă alta.

Decizii – Chiar şi persoanele cu forme severe de depresie sunt capabile să ia decizii simple, cotidiene, cum ar fi, de pildă, dacă să se scoale din pat

dimineaţa sau nu; dacă să privească toată ziua la TV sau să caute activităţi mai constructive; dacă să se îmbrace şi să se dichisească sau să rămână în pijama. Alegeri ca acestea, făcute zi de zi, contează foarte mult, pentru că ele modelează viitorul. Până şi cei cu probleme mintale deosebite pot face ceva pentru a-şi îmbunătăţi capacitatea de a face faţă cu bine situaţiilor vieţii.

Ancore spirituale – Pentru a merita să fie trăită, viaţa trebuie să aibă sens şi valoare. Altminteri, se poate instala o „goliciune" cronică, un simţământ de disperare. Prin urmare, trebuie să căutăm şi să găsim raţiuni pentru a trăi şi norme după care să ne ghidăm viaţa. Această căutare este de natură să ne conducă spre o conştienţă, spre o percepţie crescândă a realităţii lui Dumnezeu, a grijii şi interesului Său pentru noi. Creşterea spirituală ce va rezulta de aici poate oferi răspunsuri anxietăţii, temerilor, resentimentelor şi vinovăţiei noastre. Ne poate reda energia şi poftă de a trăi.

Ce loc au medicamentele antidepresive?

Atunci când se recurge la aceste medicamente, folosirea lor trebuie să fie justificată prin motive specifice şi limitată pentru anumite intervale de timp. Folosirea cronică a acestor medicamente poate crea dependenţă şilsau poate accentua depresia.

Depresia a încetat să mai fie suferinţa fără soluţie, descurajantă, cum era considerată până nu demult. Prin îmbunătăţirea sănătăţii fizice, cultivarea unor atitudini mentale pozitive, deprinderea de a lua decizii bune, perseverarea în activităţi cu adevărat valoroase şi prin fixarea de ţinte şi valori spirituale, cei mai mulţi dintre noi ne vom putea rezolva simţămintele de depresie şi vom putea reveni la o viaţă productivă şi plină de sens.

EMOŢIILE

Endorfinele – hormonii fericirii

Drogurile care te fac să te simţi bine sunt aproape irezistibile. De la cafeină la cocaină, omul este într-o continuă căutare după ceva care să-l ajute să se elibereze de sub stresul paralizant şi presiunile strivitoare care alcătuiesc atât de mult din viaţa modernă. Însă, în timp ce dovezile privind nocivitatea

acestor substanţe se adună tot mai mult, oamenii de ştiinţă descoperă că un organism sănătos este capabil să-şi fabrice singur substanţe euforizante, lipsite de efecte dăunătoare şi capabile să promoveze sănătatea.

Este posibil ca organismul nostru să fabrice „droguri”?

Da. Dacă prin drog se înţelege o substanţă chimică, atunci organismul uman produce mii de droguri în fiecare zi. Dacă prin drog se înţelege o substanţă folosită pentru a trata o boală, răspunsul este tot afirmativ. Organismul uman se află angajat într-un permanent efort de a se vindeca pe sine.

Cefei de substanţe euforizante produce organismul uman?

Cele mai puternice substanţe de acest fel sintetizate în laborator sunt narcoticele. Narcoticele blochează transmiterea durerii şi produc senzaţii extreme de bine, de euforie. Tocmai de aceea sunt foarte utile pentru combaterea durerilor intense, inevitabile. În timp însă, ele pot deveni nocive şi dau dependenţă.

Relativ recent, oamenii de ştiinţă au descoperit că organismul îşi fabrică substanţe similare narcoticelor pentru uz propriu. Aceste substanţe pot fi grupate sub termenul general de „endorfine”.

Sunteţi curioşi să vedeţi aceşti hormoni în acţiune? Nu aveţi»

decât să observaţi, cu prima ocazie în care vă loviţi cu piciorul de ceva tare, cât de repede scade în intensitate durerea de la început şi cum se instalează în locul ei o senzaţie de amorţeală binefăcătoare.

Persoanele rănite în accidente de circulaţie sau soldaţii răniţi în timpul luptei rareori îşi dau seama de la început cât de grav sunt răniţi. Unii sportivi pot suferi chiar fracturi în focul competiţiei, fără să simtă nicio durere până ce partidă nu s-a încheiat. Toate acestea sunt exemple în care putem vedea endorfinele la lucru.

Cu ani în urmă, dr. Hans Selye a constatat că teama şi mânia pot declanşa o descărcare masivă de adrenalină în organism. Raţiunea acestei descărcări este creşterea disponibilului de energie, care permite persoanei în cauză fie să lupte cu, fie să fugă de sursa pericolului.

Cercetări ulterioare au arătat că frica şi mânia pot prejudicia organismul,

dacă persistă timp mai îndelungat. De asemenea, şi alte emoţii negative – durerea, ura, amărăciunea şi resentimentele –, îi cazul în care se prelungesc în timp, pot epuiza mecanismele de supravieţuire în condiţii de urgenţă şi pot slăbi apărarea organismului împotriva bolilor.

Dacă emoţiile negative pot fi distructive, ce se poate spune despre aşa-numita „gândire pozitivă”?

Norman Cousins a deschis calea către un domeniu complet nou atunci când a reuşit să se vindece de o boală fatală, incurabilă, folosind ca mijloace terapeutice emoţii pozitive, ca râsul, bucuria, dragostea, recunoştinţa şi credinţa – alături de alte metode terapeutice de bun-simţ. De atunci încoace, specialiştii în materie de psihoneuroimunologie au izolat multe dintre substanţele pe care creierul le secretă sub influenţa acestor emoţii. Ele nu sunt altceva decât endorfine, iar printre efectele lor majore se numără favorizarea însănătoşirii, întărirea sistemului imunitar şi mult dorită şi minunata senzaţie de bine.

Vreţi să spuneţi că organismul nostru produce substanţe care pot fie vindeca, fie vătăma?

Emoţiile constituie o parte cu totul specială a umanităţii noastre. Cele negative favorizează îmbolnăvirea, în timp ce emoţiile pozitive exercită un efect benefic asupra fiecărei părţi a organismului. De exemplu, orice medic ştie că nu trebuie să închidă uşa speranţei pacienţilor aflaţi în ultimele stadii de suferinţă. Medicul care, plin de interes şi compasiune pentru starea pacientului, îi spune acestuia cu încredere şi optimism: „Presimt că dumneavoastră sunteţi tocmai acel unul din zece care învinge această boală” va rămâne deseori surprins să constate că profeţia să s-a împlinit. Însă aceasta este cu totul altceva decât a spune: „Aveţi numai o şansă din zece de a supravieţui”.

Ce altceva poate favoriza sinteza acestor hormoni?

Ştim deja de multă vreme că exerciţiul fizic este benefic pentru organism. Însă oamenii de ştiinţă au observat, la un moment dat, că starea de bine care urmează după efectuarea exerciţiilor fizice nu putea fi explicată doar

prin efectul de creştere a formei fizice. Se mai petrecea şi altceva, şi acest „altceva” s-a dovedit a fi o creştere a producţiei de endorfine.

De unde putem şti că aceste stări sau senzaţii de bine nu sunt doar un rezultat al „gândiriipozitive”?

Atât efectul narcoticelor, cât şi cel al endorfinelor pot fi anulate de către o anumită substanţă chimică, pe care medicii o folosesc în tratamentul abuzului de droguri. Dacă se dă această substanţă unei persoane a cărei durere era calmată cu morfină, durerea va reapărea aproape imediat. În mod similar, dacă se administrează această substanţă unei persoane care se simte excelent ca urmare a producţiei proprii de endorfine, starea de bine a acestei persoane va dispărea ca prin farmec. Pur şi simplu.

Secreţia de endorfine creşte ca urmare a „gândirii pozitive”. Rezolvarea conflictelor, alungarea urii şi resentimentelor, cultivarea unor atitudini iertătoare, generoase şi recunoscătoare, descoperirea unei credinţe puternice – hrănirea unor astfel de emoţii este în măsură să crească semnificativ producţia de endorfine la nivelul creierului şi să întărească abilitatea organismului de a rezista asaltului bolilor. Iar dacă la acestea mai adăugăm o plimbare zilnică, este ca şi cum am adăuga glazura unei prăjituri.

PUTEREA MINŢII

Eşti ceea ce gândeşti

Aristotel a spus odată că o minte sănătoasă şi un trup sănătos sunt cumva întreţesute, însă această idee a avut de parcurs de atunci un drum destul de stâncos.

Credeam că acest lucru este universal acceptat astăzi!

Da şi nu.

Unii oameni de ştiinţă încă mai pun sub semnul întrebării existenţa unei legături directe între boală şi emoţii, şi aceasta pentru că nu se poate dovedi în mod categoric că dispoziţia mentală a cuiva este capabilă să producă sau să vindece o anumită boală.

Ceea ce devine tot mai clar însă este modul de funcţionare a sistemului imunitar. Şi dacă oamenii de ştiinţă nu pot lua o anumită emoţie, cum ar fi

mânia, şi s-o lege de o boală specifică, cum ar fi infarctul miocardic, ei au astăzi posibilitatea de a măsura răspunsul imun al organismului faţă de diferite stresuri.

Ce este sistemul imunitar?

Organismul uman este apărat de milioane de „celule luptătoare”. Acestea sunt formate din diferite tipuri de „soldaţi”, fiecare grup îndeplinind o funcţie specifică. „Punctul Central de Control” poate ordona intrarea în dispozitivul de luptă a miliarde de noi luptători, atunci când boala invadează organismul. În cursul perioadelor de „pace”, numărul luptătorilor se reduce, locul lor fiind ţinut de „unităţile de patrulă”. Aceasta constituie o explicaţie simplificată a sistemului imunitar.

Ce afectează sistemul imunitar?

În timp ce dieta sănătoasă, forma fizică bună şi stările emoţionale pozitive stimulează şi întăresc sistemul imunitar al organismului, boala, medicamentele şi drogurile, precum şi stresul excesiv îl inhibă şi-l slăbesc. SIDA este o boală care apare atunci când sistemul imunitar a fost dezactivat sau distrus în totalitate.

Emoţiile îl pot afecta?

Astăzi, din ce în ce mai mulţi oameni de ştiinţă au o viziune de ansamblu. Studiile lor demonstrează că persoanele aflate în stări emoţionale depresive sau negative sunt cu precădere vulnerabile la bolile care afectează sistemul imunitar, cum ar fi astmul, artrita reumatoidă şi cancerul.

Cum pot afecta sănătatea simţămintele negative?

Am să vă povestesc ceva. Într-o seară, târziu, în timp ce lucrăm la un material pe care trebuia să-l predau a doua zi, somnul aproape că m-a biruit. Mi-am amintit atunci că văzusem nişte cafea în biroul secretarei. De obicei nu beau cafea, însă de data aceasta simţeam că altfel nu fac faţă. Aşa că am

înghiţit-o repede şi am aşteptat.

În mai puţin de 10 minute, m-am simţit plin de energie – da, cafeina mobilizează zahărul sangvin. A urmat apoi creşterea capacităţii de concentrare şi a atenţiei – da, cafeina stimulează şi sistemul nervos. Apoi m-am grăbit la toaletă, ca o confirmare a efectului diuretic al cafeinei. Pe scurt, am fost în formă pe tot parcursul celor trei ore ce mi-au fost necesare pentru a termina proiectul.

În dimineaţa următoare, i-am mărturisit secretarei ceea ce făcusem. A ascultat şi apoi a zâmbit.

„Sunt încântată că v-a fost de folos cafeaua mea”, îmi zise ea, „dar n-aţi observat că este decafeinizată? A fost eficientă pentru că aţi crezut aceasta.”»

Da. Acest fenomen, cunoscut sub numele de efect placebo, este foarte folosit pentru testarea medicamentelor noi. Subiecţii testaţi sunt împărţiţi în două grupuri. Unuia dintre grupuri i se dă medicamentul, iar celuilalt, un produs inactiv, dar care seamănă cu medicamentul. În mod surprinzător, subiecţii cărora li se administrează placebo-ul prezintă deseori rezultate la fel de bune sau chiar mai bune decât cei care primesc medicamentul real.

Gândurile şi emoţiile influenţează în mod direct mintea, care la rândul ei afectează puternic corpul. Există relatări despre persoane care credeau că urmează să moară şi care au murit, fără să se poată găsi nicio cauză directă a morţii lor.

Atunciy emoţiile pozitive vor putea întări sistemul imunitar?

Emoţiile pozitive şi vieţuirea sănătoasă stimulează producţia unor substanţe cerebrale, numite endorfine, care hrănesc efectiv sistemul imunitar. Aceste misterioase substanţe ajută în lupta contra bolilor şi promovează însănătoşirea. În plus, ele intensifică bucuria de a trăi prin simţămintele de bine, de euforie pe care le produc.

Cercetări mai noi arată în mod convingător că o viaţă emoţională echilibrată este la fel de importantă pentru sănătate ca factorii deja tradiţionali, cum sunt alimentaţia sănătoasă, exerciţiul fizic regulat şi evitarea alcoolului, tutunului şi a altor droguri.

Să înţeleg că mă pot vindeca doar gândind frumos?

Nu trebuie să neglijăm niciodată niciun remediu fizic al unei probleme de sănătate. Renunţarea la fumat, controlul greutăţii corporale, adoptarea unui program regulat de exerciţii fizice, tratamentele medicamentoase – toate acestea nu sunt date la o parte de ceea ce am spus mai sus.

Dar, pe lângă acestea, nu neglijaţi atitudinea pe care o adoptaţi. Regele Solomon spunea:

„O inimă veselă este un bun leac, dar un duh mâhnit usucă oasele”. Proverbe 17,22

Iar Pavel adaugă:

„încolo, fraţii mei, tot ce este adevărat, tot ce este vrednic de cinste, tot ce este drept, tot ce este curat, tot ce este vrednic de iubit, tot ce este vrednic de primit, orice faptă bună, şi orice laudă, aceea să vă însufleţească.” Filipeni 4,8

REMEDII NATURALE

Alimentaţia vegetariană Digestia Fibrele Micul dejun Exerciţiul fizic Superfluidul numit apă îmbuteliată sau de la robinet? Soarele Tutunul Alcoolul Cafeaua Medicamentele Odihna încredere în puterea divină

ALIMENTAŢIA VEGETARIANĂ

Alimentaţia ideală

Vegetarienii „răsar” şi se înmulţesc din ce în ce mai mult, pe zi ce trece. Numai în S.U.A. Există peste paisprezece milioane. Consideraţi până nu demult că fanatici sau hippy întârziaţi, vegetarienii sunt astăzi priviţi cu tot mai mult respect. Lumea începe să-i considere ca fiind mai sănătoşi, iar beneficiile ecologice ale modului lor de alimentaţie devin din ce în ce mai evidente.

Merită efortul de a deveni vegetarian?

Şapte din zece compatrioţi de-ai noştri mor înainte de vreme din cauza uneia dintre următoarele trei boli ucigaşe: bolile cardiace, cancerul şi accidentul vascular cerebral. În cuprinzătorul său raport către naţiunea americană, intitulat „Nutriţie şi sănătate”, dr. Everett Koop afirmă în mod

categoric faptul că alimentaţia de tip occidental este cauza principală a acestor boli. El confirmă faptul că grăsimile săturate şi colesterolul, consumate în cantităţi disproporţionate faţă de nevoile organismului, sunt principalii „inculpaţi”. El aminteşte apoi că produsele alimentare de origine animală constituie cea mai bogată sursă de grăsimi săturate, precum şi unica sursă de colesterol. Şi, pentru ca lucrurile să se complice şi mai mult, subliniază dr. Koop, aceste alimente sunt consumate, de obicei, în dauna alimentelor bogate în hidrocarbonate (glucide) complexe, cum ar fi cerealele, fructele şi vegetalele.

Riscul mediu de a dezvolta o boală cardiacă pentru un bărbat care consumă carne, ouă şi produse lactate este de 50. Dacă acest bărbat renunţă la carne, riscul scade la 15. Pentru un vegetarian însă, care nu consumă carne, ouă şi produse lactate, riscul de îmbolnăvire coronariană scade la numai 4.

Comentând aceste avantaje, un editorial al Jurnalului Asociaţiei Medicale Americane afirmă că o alimentaţie complet vegetariană poate preveni până la 90 din accidentele vasculare cerebrale şi până la 97 din infarctele miocardice.

Mergând dincolo de aspectele preventive, dr. Dean Ornish a publicat relativ recent studii care dovedesc, dincolo de orice umbră de îndoială, că o alimentaţie vegetariană, săracă în grăsime* este capabilă să inverseze evoluţia bolii ateromatoase cardiace chiar şi la pacienţi care fuseseră deja programaţi pentru intervenţie chirurgicală de bypass coronarian (intervenţie prin care se înlocuieşte sau se şuntează unul sau mai multe segmente ale arterelor coronare, îngustate prin ateroscleroză în aşa măsură, încât nu mai pot asigura muşchiului inimii aportul de sânge necesar).

Riscul de a se îmbolnăvi de cancer de prostată, sân şi colon este de 3-4 ori mai mare pentru cei care consumă zilnic carne, ouă şi produse lactate, faţă de cei care consumă sporadic sau deloc astfel de alimente. În afară de aceasta, femeile vegetariene au oase mai rezistente (deci fracturi mai puţine), iar demineralizarea osoasă, o dată cu înaintarea în vârstă, este mult mai redusă în comparaţie cu a celor care consumă produse alimentare de origine animală.

Rezultatele studiilor făcute asupra populaţiilor (colectivităţilor) vegetariene – cum ar fi, de pildă, membrii triburilor Hunza, care sunt sănătoşi şi activi şi după 100 de ani – contrastează puternic cu situaţia populaţiilor mari consumatoare de produse de origine animală – cum sunt, de exemplu,

eschimoşii din Alaska, a căror alimentaţie se bazează aproape în exclusivitate pe ceea ce pescuiesc şi care au o speranţă de viaţă foarte scăzută şi o rată a îmbolnăvirilor foarte ridicată.

Bine, dar este capabilă o alimentaţie vegetariană să acopere toate nevoile nutriţionale?

Cu uşurinţă. Raţia de proteine recomandată pentru adulţi este cuprinsă între „şi 61 g pe zi, ceea ce reprezintă cea 10 din totalul caloriilor consumate. Carnea prăjită sau friptă oferă 20 din totalul caloriilor ei, sub formă de proteină utilizabilă. Conţinutul proteic al majorităţii vegetalelor depăşeşte 20 din totalul caloriilor lor, iar al cerealelor depăşeşte în general 10. Fasolea şi rudele ei, precum şi seminţele conţin cea 25 din totalul caloriilor sub formă de proteine utilizabile. Există proteine din belşug în alimentele vegetale, care pe deasupra mai au şi avantajul că sunt sărace în grăsime, conţin cantităţi generoase de fibre alimentare şi sunt practic lipsite de colesterol.

Studiile efectuate arată că aportul de proteine complementare (adică provenite din surse vegetale diferite) şi de fier nu ridică practic nicio problemă, atâta timp cât se consumă o varietate de alimente de origine vegetală. Cu toate acestea, vegetarienii „puri” pot avea nevoie de mici suplimente de vitamina B12.

Trecerea la o alimentaţie vegetariană îmi poate afecta greutatea corporală?

Dacă veţi înlocui carnea cu gogoşi, cartofi prăjiţi, cornuleţe cu nucă şi alte asemenea produse, bogate în grăsime şi zahăr, atunci este posibil să câştigaţi în greutate.

Pe de altă parte însă, dacă veţi alege să consumaţi alimentele în starea lor naturală sau gătite fără să li se adauge acele calorii goale, veţi putea să scăpaţi de kilogramele în plus şi să rămâneţi la o greutate nepericuloasă pentru sănătate.

Care ar fi avantajele ecologice?

Trecerea la un mod de viaţă vegetarian ar micşora în mare măsură impactul pe care actuala noastră alimentaţie, bazată pe produse animale, îl are

asupra mediului înconjurător. Poluarea produsă de agricultură zilelor noastre, în care creşterea animalelor este activitatea de căpetenie, este mai mare decât cea produsă de toate celelalte activităţi umane şi industriale la un loc. Păşunatul excesiv şi cultivarea intensivă a terenului pentru obţinerea de produse alimentare de origine animală contribuie substanţial la eroziunea masivă şi la pierderea irecuperabilă a şase miliarde de tone de sol fertil în fiecare an, numai în America.

Însă impactul ecologic al alimentaţiei bazate pe carne depăşeşte cu mult graniţele Americii de Nord. În America Centrală, spre exemplu, dezastrul ecologic cu consecinţe globale se măreşte zi de zi. Americanii consumă cea 100 milioane de kilograme de carne de vită provenită din America Centrală, în fiecare an. Puternicii proprietari de terenuri au distrus aproape jumătate din pădurile tropicale ale regiunii, transformându-le în păşuni pentru vitele necesare satisfacerii cerinţelor mereu crescânde ale pieţei de mezeluri. Pentru obţinerea unui singur cârnăcior de 100 g, sunt necesari 8,5 m2 de teren-păşune.

În ce fel ar influenţa trecerea la o alimentaţie vegetariană resursele de hrană ale lumii?

Adoptarea vegetarianismului pe scară largă ar permite folosirea cerealelor şi atâtor altor alimente vegetale pentru hrănirea înfometaţilor lumii în locul cirezilor de vite şi ale stolurilor de păsări din crescătorii. Aceeaşi suprafaţă de teren care este necesară pentru hrănirea unui singur consumator de produse alimentare animale ar putea hrăni 20 de vegetarieni. Un pogon de teren permite obţinerea a numai 75 kg de carne de vită; însă, dacă pe acest pogon vom cultiva cartofi, vom obţine 9.000 kg de cartofi. Pentru a produce 1 kg de carne comestibilă, un juncan are nevoie de 10 kg de grâu şi soia. Avem de-a face cu un sistem de conversie deficitar, care funcţionează cu o eficientă de numai 10.

Dovezile împotriva consumului de carne continuă să se adune – întocmai cum nu demult s-a întâmplat cu argumentele împotriva fumatului. Alimentaţia vegetariană se dovedeşte a fi alimentaţia ideală, capabilă să promoveze sănătatea, să prevină îmbolnăvirea, să ofere hrana celor flămânzi şi să

conserve planeta. Este timpul să încetăm să mai ucidem milioane de fiinţe în fiecare zi, pe care apoi le mâncăm.

E-n regulă, m-aţi convins. Cum fac tranziţia?

Unele persoane pot trece la acest tip de alimentaţie dintr-o dată, însă altele au nevoie de un timp, de o perioadă de tranziţie, în care renunţă mai întâi la carnea roşie, apoi la carnea de pasăre, la cea de peşte şi, în final, la produsele lactate.

O altă variantă bună ar fi să începeţi cu una sau mai multe zile pe săptămână fără carne. Pe măsură ce vă experimentaţi în pregătirea mâncării vegetariene, puteţi creşte treptat numărul prânzurilor fără carne.

Trecerea la o alimentaţie în care carnea nu mai ocupă poziţia centrală nu este o chestiune chiar aşa de dificilă cum pare la prima vedere. Preparatele pe bază de fasole, pastele făinoase şi alte feluri de mâncare fără carne nu sunt o noutate pentru nimeni. Tot ce vă rămâne de făcut este să vă folosiţi imaginaţia şi să savuraţi bogăţia de arome a alimentelor vegetale, economisind în acelaşi timp o bună parte din banii pentru mâncare şi bucurându-vă de o sănătate din ce în ce mai bună.

DIGESTIA

Ce se întâmplă cu mâncarea după ce o înghiţim?

Principalii constituenţi ai hranei sunt proteinele, grăsimile şi hidrocarbonatele (glucidele). Aceşti constituenţi conţin energia de care organismul are nevoie. Digestia acestora se desfăşoară într-un mod foarte ordonat şi cu viteze diferite. Hidrocarbonatele simple (zaharurile) sunt digerate rapid, în timp ce digestia grăsimilor necesită mult mai mult timp. Proteinele şi hidrocarbonatele complexe (amidonurile) se află undeva la mijloc.

Există vreun beneficiu dacă, de exemplu, consumăm un aliment amidonos la o masă şi un aliment proteic la următoarea masă?

Natura nu sprijină această idee. Toate alimentele vegetale, precum şi unele dintre cele animale sunt combinaţii de hidrocarbonate, proteine şi grăsime. Spre exemplu, conopida şi mazărea conţin un procent important de

proteine, iar grăsimea se găseşte – deşi în cantitate redusă – chiar şi în salată verde.

Pentru a obţine o masă formată exclusiv din glucide, ar trebui să mâncaţi numai zahăr alb sau reziduul amidonos rămas după îndepărtarea glutenului din făina albă. Un prânz pur proteinic ar consta numai din albuşuri de ou sau din brânză de vacă uscată, fără smântână. În ceea ce priveşte prânzul de grăsime, câteva linguri de unt sau ulei de gătit ar fi mai mult decât suficient. „Alimentele pure”, în acest sens, nu există în natură, însă ele pot fi obţinute prin diverse procedee.

Ce se întâmplă în stomac cu aceşti constituenţi alimentari atât de diferiţi?

Digestia este procesul prin care organismul descompune hrana în părţile ei componente, în aşa fel încât zaharurile şi amidonurile devin glucoză, grăsimea se transformă în acizi graşi şi glicerol, iar proteinele în aminoacizi. Din intestin, aceste substanţe sunt preluate de sânge.

Numai o parte a digestiei se desfăşoară în stomac. Restul are loc în gură şi în intestin. Într-un mod uimitor de ordonat, digestia glucidelor începe în cavitatea bucală, sub acţiunea salivei, şi continuă în stomac. Digestia proteinelor începe în stomac şi continuă în intestin. Grăsimea este digerată în exclusivitate la nivel intestinal.

Alcalinitatea sau aciditatea hranei afectează în vreun fel procesul digestiei?

Stomacul îndeplineşte trei funcţii de bază:

Uniformizează dimensiunile particulelor alimentare prin activitatea musculaturii din pereţii săi.

Conferă masei alimentare o anumită consistenţă prin secreţia sau absorbţia de lichid.

Aduce conţinutul gastric la nivelul de aciditate necesar prin secreţia de sucuri digestive acide. Acest lucru este necesar pentru a se asigura desfăşurarea acelor etape ale digestiei care necesită un mediu acid.

În momentul în care conţinutul stomacului trece în intestin, devine alcalin

prin amestecarea cu sucurile pancreatice. Procesul digestiei se încheie în intestin.

Sunt unele alimente mai greu de digerat decât altele?

Alimentele cel mai dificil de digerat sunt cele bogate în grăsime. Organismul nu poate digera grăsimile decât după ce acestea au fost emulsionate de către sucurile intestinale (întocmai cum grăsimea de pe mână nu poate fi înlăturată decât după ce a fost emulsionată cu săpun şi apă fierbinte). Organismul dispune de mecanisme de protecţie care asigură un transfer lent al grăsimii din stomac în intestin, astfel încât procesul de emulsionare să nu fie covârşit. Prin urmare, consumarea unei cantităţi reduse de grăsime la o masă va influenţa prea puţin timpul de digestie. Însă un prânz bogat în grăsime va necesita mai multe ore pentru a trece de stomac.

Există o proporţie ideală între alimentele pe care le consumăm?

Organismul poate dispune cu maximum de eficienţă şi cu minimum de efort de 3-4 feluri de alimente vegetale. Mesele mai complicate decât atât cer mai mult timp pentru a fi digerate şi obligă organismul să plătească un preţ energetic mai ridicat pentru ele. Problemele digestive vor fi neglijabile, dacă stomacului i se va oferi un prânz mic, după care i se va îngădui să se odihnească pentru un timp, fără a-l obliga să mai primească nimic. Ideal ar fi ca mesele să fie distanţate la intervale de 5-6 ore.

Se poate totuşi consuma ceva şi între mese?

Da. Apă. Apa nu necesită niciun efort de digestie. Ea trece pur şi simplu prin tubul digestiv şi se absoarbe pasiv (adică fără consum de energie) în sânge, efectuând o veritabilă clătire a organismului. Dacă totuşi doriţi neapărat să consumaţi şi altceva decât apă, încercaţi să vă limitaţi la un fruct proaspăt. Aveţi însă grijă ca acest lucru să nu devină un obicei.

FIBRELE

Ascensiunea şi prăbuşirea tărâţelor de ovăz

Considerate un timp reţeta-minune capabilă să scadă încăpăţânatul nivel

al colesterolului, tărâţele de ovăz au lăsat o brazdă adâncă în conştiinţa publică. Producătorii de produse alimentare s-au grăbit să profite de nouă „modă”, hotărând că aproape orice merge mai bine cu tarâte de ovăz. În ţările occidentale, a izbucnit un adevărat război al ovăzului. Tărâţele de ovăz au devenit o raritate, iar preţurile au crescut corespunzător.

Aveau aceste pretenţii vreo bază ştiinţifică?

Lăsând la o parte exagerările obişnuite, tărâţele de ovăz păreau a fi extrem de eficiente. Astfel, unui grup de persoane cu niveluri crescute ale colesterolului sangvin, i s-a suplimentat dieta zilnică cu o porţie generoasă de ovăz integral şi cinci chifle de ovăz. Un alt grup, cu niveluri ale colesterolului similare cu cele ale primului grup, a consumat aceeaşi dietă, cu excepţia suplimentelor de ovăz. După 10 zile, nivelul colesterolului celor din grupul care consumase ovăz scăzuse cu 13.

Care să fi fost secretul?

Secretul se afla în fibrele din tărâţa de ovăz. Există multe tipuri de fibre, însă toate pot fi incluse în una dintre cele două categorii de bază: fibre solubile (care se dizolvă în apă) şi fibre insolubile (care nu se dizolvă în apă).

Fibrele insolubile absorb apă în tractul gastrointestinal, măresc volumul scaunului şi accelerează deplasarea conţinutului intestinal. Prin urmare, ele exercită un benefic efect laxativ şi, în plus, ajută la stabilizarea nivelului zahărului sangvin.

Fibrele solubile, pe de altă parte, sunt cele care afectează nivelul colesterolului. Colesterolul este un produs secundar al digestiei. În absenţa acestor fibre solubile, care ajută la eliminarea sa prin scaun, cea mai mare parte a acestui colesterol este reabsorbită din intestin în sânge, contribuind astfel la creşterea suplimentară a colesterolului sangvin. Iniţial, s-a crezut că fibrele provenite din tărâţele de ovăz ar avea o afinitate excepţional de crescută pentru aceste reziduuri coleste-rolice.

Sună interesant. Ce s-a întâmplat după aceea?

Câteva luni mai târziu, prestigiosul periodic britanic *New England Journal of medicine* a publicat un studiu care a smuls preşul de sub picioarele

entuziaştilor ovăzului. Dintr-o dată, ovăzul şi-a pierdut supremaţia. Mai ales că oamenii se cam săturaseră de terci de ovăz şi de chifle cu ovăz.»

Cu alte cuvinte, n-a fost vorba decât de încă un „moft...

Nu chiar. Noul studiu nu a descalificat ovăzul ca aliment, ci a arătat că tărâţele de ovăz nu acţionează aşa cum se credea. Ceea ce s-a demonstrat a fost faptul că ovăzul (sau tărâţele de ovăz) nu constituie o „poţiune magică", pe care s-o poţi înghiţi ca să-ţi cureţe vasele sangvine sau pe care s-o poţi adăuga la orice mâncare pentru a o face sănătoasă.

În ceea ce priveşte primul studiu, acesta a arătat că servirea unei porţii consistente de cereale la micul dejun poate înlocui o cantitate apreciabilă de mezeluri, ouă, produse de patiserie (croissante) şi alte alimente care sporesc periculos de mult producţia hepatică de colesterol.

Alte studii au demonstrat că fibrele din tărâţele de ovăz nu au niciun avantaj faţă de fibrele solubile din alte alimente, cum ar fi fasolea sau fructele.

Aceste observaţii nu sunt lipsite de sens. Orice schimbare în modul de alimentaţie, prin care alimente de origine animală, bogate în grăsimi şi colesterol, sunt înlocuite cu produse vegetale bogate în fibre şi amidon, sărace în grăsimi şi lipsite de colesterol, este extrem de eficientă în scăderea nivelurilor colesterolului sangvin.

Aşadar, e bine să consumăm tărâţe de ovăz sau nu?

Persoanele care consumă cantităţi mari de alimente vegetale îşi acoperă întregul necesar de fibre, atât solubile, cât şi insolubile. Cât priveşte pe cei care nu vor sau nu pot să adopte o astfel de alimentaţie, supraalimentarea cu tărâţe de ovăz şi de alte cereale a regimului alimentar reprezintă un pas înainte spre o sănătate mai bună.

Morala? E o prostie să te concentrezi asupra unui singur aliment sau substanţă nutritivă. În vreme ce „descoperirile" senzaţionale şi soluţiile simple pentru probleme complexe de sănătate constituie apanajul presei şi realizatorilor de reclame, prăbuşirea ovăzului ar trebui să ne adâncească înţelegerea cu privire la rolul pe care o alimentaţie bazată pe o varietate cât mai mare de produse vegetale îl are în promovarea sănătăţii. Aproape în orice formă, cerealele reprezintă un aliment sănătos. Dar consumarea din abundentă a unui singur extract, cum este tărâţa de ovăz, dă naştere unei diete

dezechilibrate.

Există numeroase studii, efectuate pe perioade de ani de zile, care au demonstrat că adoptarea unei diete bogate în fibre, sărace în grăsimi şi lipsite de carne determină scăderea nivelului colesterolului sangvin cu 20-35 pentru cei mai mulţi oameni. Adăugarea tărâţelor de ovăz la o asemenea dietă exercită efecte nesemnificative asupra nivelului colesterolului.

Produsele din ovăz şi tărâţele de ovăz sunt alimente hrănitoare, capabile să promoveze sănătate. Ele trebuie incluse într-o alimentaţie echilibrată. Însă preocuparea faţă de noi descoperiri senzaţionale, precum şi dorinţa eternă a omului de a găsi „reţeta minune" continuă să încurajeze adoptarea unor soluţii extremiste şi nerealiste pentru probleme de sănătate. Pe de altă parte, un stil de viaţă echilibrat, sănătos, deşi poate că nu va figura pe primele pagini ale cotidienelor şi nu va crea noi pieţe de desfacere, va aduce cu sine o îmbunătăţire durabilă a stării de sănătate.

MICUL DEJUN

Ziua bună se cunoaşte de dimineaţă

Multe persoane nici nu vor să audă de mâncare dimineaţa, când cu mare anevoie se scoală din pat. Micul dejun standard al adultului zilelor noastre este format dintr-o ceaşcă de cafea. În ceea ce-i priveşte pe copii, un număr din ce în ce mai mare dintre ei ajung la şcoală fără să fi servit nimic la micul dejun.

Bine, dar merită să ne preocupăm de micul dejun?

Un grup de oameni de ştiinţă a studiat zece ani efectele diferitelor variante de mic dejun, în comparaţie cu efectele absenţei acestuia, asupra unui mare număr de persoane de vârste diferite.

Concluzia lor a fost că un mic dejun consistent îi poate ajuta atât pe copii, cât şi pe adulţi să fie mai puţin irascibili, mai eficienţi şi mai energici.

Studii recente au stabilit o legătură între prezenţa micului dejun şi scăderea riscului de apariţie a bolilor cronice, îmbunătăţirea stării de sănătate şi creşterea duratei vieţii.

Un mic dejun adevărat este acela care furnizează cel puţin o treime din totalul caloriilor necesare în ziua respectivă. Obişnuiţi-vă să începeţi ziua cu

preparate pe bază de cereale integrale, lângă care veţi consuma câteva fructe proaspete, în starea lor naturală, şi veţi descoperi că disponibilul de energie nu vi se va epuiza până la masa de prânz, oricât de încărcat v-ar fi programul dimineţii.

Ce părere aveţi despre un mic dejun format dintr-o brânzoaică şi o cană de suc de portocale?

Aveţi nevoie de ceva mai multe fibre decât v-ar furniza un astfel de mic dejun. Deşi fibrele nu sunt absorbite, ele au proprietatea de a absorbi apa pe măsură ce înaintează prin interiorul tubului digestiv. Masă spongioasă care se formează în acest fel acţionează ca o barieră blândă în calea particulelor alimentare suspendate în ea, astfel încât acestea nu sunt absorbite prea repede.

Pe de altă parte, alimentele sărace în fibre – în special alimentele şi băuturile zaharate – trec foarte repede în curentul sangvin, determinând creşterea şi apoi scăderea rapidă a nivelului zahărului din sânge. Aceasta ne ajută să înţelegem de ce energia ni se epuizează şi eficientă ne scade foarte mult în orele târzii ale dimineţii, atunci când la micul dejun am consumat alimente cu conţinut redus sau absent de fibre.

Bine, dar mie nu mi-e foame până la ora 10-11…

Probabil că motivul principal pentru care o mulţime de persoane simt acest lucru este o cină bogată, servită în orele târzii ale serii precedente. Nu trebuie să scăpăm din vedere nici rolul gustărilor servite în timpul urmăririi programului TV. Aşa se face că, atunci când vine ora culcării, stomacul acestor persoane este încă foarte ocupat cu digerarea acestor alimente. Însă şi stomacul are nevoie de odihnă… Or un stomac epuizat nu poate fi prea „încântat” de ideea unui mic dejun consistent.

Soluţia?

Consumaţi o cină uşoară, cu cel puţin patru ore înainte de a merge la culcare, sau chiar săriţi peste masa de seară de câteva ori la rând.

Nu mâncaţi şi nu beţi nimic (afară de apă sau fructe) după cină.

Dacă veţi respecta aceste două recomandări, veţi fi în fiecare dimineaţă

nerăbdători să întrerupeţi lungul post din timpul nopţii.

Dar eu nu am timp să servesc micul dejun.

Mulţi oameni obişnuiesc să stea treji până seara târziu, după care dimineaţa următoare dorm cât mai mult posibil. Deşi există unele persoane care sunt mai eficiente în lucru seara târziu, majoritatea nu suntem făcuţi pentru un asemenea program.

Încercaţi să mergeţi la culcare suficient de devreme pentru că dimineaţa să vă puteţi trezi odihnit şi cu timp mai mult la dispoziţie, începeţi ziua prin a bea unul sau două pahare de apă, pentru a vă clăti şi împrospăta stomacul. Îmbrăcaţi hainele de sport şi faceţi puţină mişcare – de exemplu o plimbare în pas vioi. Faceţi apoi un duş şi îmbrăcaţi-vă cu hainele de zi.

Lucrul acesta este valabil şi pentru copii. Trimiteţi-i la culcare suficient de devreme pentru că dimineaţa să se poată trezi în timp util ca să se alăture restului familiei pentru micul dejun.

Un mic dejun veritabil este acela care măreşte disponibilul de energie, îmbunătăţeşte capacitatea de atenţie şi întăreşte senzaţia generală de bine. Cu un astfel de mic dejun veţi fi mult mai puţin ispitiţi să „trişaţi” programele de reducere a greutăţii corporale cu tot felul de gustări şi, în plus, veţi dobândi un control mai bun asupra emoţiilor.

Într-adevăr, ziua bună se cunoaşte de dimineaţă...

Variante de mic dejun

	Micul dejun obişnuit	Calorii	Grăsime (g)	Sare1 (mg) :	Colesterol (mg)
	Slănină (3 felii)	129	12	57	60
	Ouă prăjite (3)	330	24	1.230	675
	Brânzoaică (1)	274	15	595	35
	Lapte cu cacao (1 C)	213	9	295	25
	Suc de portocale (IC)	120	O	6	O
	Chifteluţe fără carne (IC)	355	18	3.265	O
	Total	1.42	78	5.9	795

	1		65	
Micul dejun optim				
Preparat din şapte				
cereale (IC)	159	1	400	O
Banană (1)	95	O	3	O
Lapte degresat (IC)	88	O	318	O
Grefă (1/2)	66	O	5	O
Tofu	118	7	1.233	O
Chifteluţe fără carne				
şi fără ulei (1C)	101	O	22	O
Pâine integrală (o felie)	61	1	330	O
Total	688	9	2.351	O

Notă: 1C o cană

EXERCIŢIUL FIZIC

S-a descoperit izvorul tinereţii

Legendarul izvor al tinereţii îi momea pe aventurierii antichităţii la o viaţă de căutări zadarnice. Cu timpul, acesta a devenit simbolul unui vis imposibil. Aceasta a fost însă ieri. Astăzi, ştiinţa pare papabilă să pună la dispoziţia oricui cel puţin o parte a acestui vis.

Ce vreţi să spuneţi?

În vreme ce exploratorii căutau izvorul ascuns care era capabil să ofere tinereţe veşnică, mulţi oameni mureau de tineri ca urmare a bolilor infecţioase. Astăzi, graţie igienei şi a celorlalte măsuri sanitare, precum şi a dezvoltării vaccinurilor şi a descoperirii antibioticelor, multe dintre aceste boli au fost eliminate. Linia frontului s-a deplasat acum pe teritoriul bolilor degenerative. Acestea sunt maladiile care ne jefuiesc de energie, ne invalidează înainte de

vreme şi ne ucid încetul cu încetul.

Vestea cea bună este însă că ne putem bucura de mai multă vitalitate, de o sănătate mai bună şi de o viaţă mai lungă, făcând apel la beneficiile exerciţiului fizic regulat, activ.

Vreţi să spuneţi că soluţia este EXERCIŢIUL FIZIC? Poate el să facă toate acestea?

Aruncaţi o privire asupra faptelor. Zicala: „Tot ce nu foloseşti pierzi" nu se aplică numai în dreptul muşchilor şi oaselor, ci şi al inimii, plămânilor, creierului, vaselor de sânge, articulaţiilor şi oricărei alte părţi a organismului. Sedentarismul este calea cea mai scurtă către moartea prematură. Inactivitatea ne ucide, literalmente.

Moştenirea genetică de foarte bună calitate îi ajută pe unii să supravieţuiască, în ciuda unor situaţii extrem de nefavorabile. Însă lucrul care ne interesează astăzi cel mai mult nu este cum să trăim mai mult. Oamenii caută mai multă energie, o sănătate mai bună, sens şi calitate a vieţii şi abia după aceea se gândesc cum să-şi prelungească viaţa.

Bine, dar cum ne poate ajuta exerciţiul fizic să trăim mai mult şi mai bine?

Iată câteva dintre cele mai importante beneficii ale exerciţiului fizic regulat:

Te ajută să te simţi mai bine. Viaţa devine mai amuzantă, iar „culmea" de bună dispoziţie pe care o ajungi prin exerciţiul fizic nu se continuă cu o prăpastie, ca în cazul drogurilor. Mai mult, hormonii responsabili de această stare de bunădispoziţie ce urmează exerciţiului fizic s-au dovedit a fi promotori puternici ai sănătăţii.

Întăreşte inima. Lucrul acesta este important într-o cultură în care fiecare a doua persoană moare ca urmare a unei boli de inimă sau vasculare.

Scade tensiunea arterială şi pulsul de repaus, protejând astfel inima şi vasele sangvine.

Scade nivelul LDL-colesterolului sangvin şi deseori creşte nivelul HDL-colesterolului, reducând şi pe această cale riscul cardiac şi vascular. (LDL este un compus care transportă colesterolul şi care este dăunător, în timp ce HDL

este benefic.)

Întăreşte oasele, ajutând la fixarea calciului şi a altor minerale. Persoanele sedentare trecute de cincizeci de ani pierd din ce în ce mai mult calciu şi masă osoasă.

Combate depresia. Exerciţiul în aer liber este unul dintre instrumentele cele mai valoroase, capabile să înlăture această maladie obişnuită (comună) şi adeseori invalidantă.

Înlătură anxietatea şi stresul. În condiţiile presante ale societăţii grăbite în care trăim, activitatea fizică sporită se dovedeşte a fi unul dintre cele mai eficiente antidoturi.

Sporeşte vigoarea şi eficienţa în toate domeniile vieţii.

Ajută la menţinerea unei greutăţi corporale ideale prin dezvoltarea musculaturii şi arderea grăsimii. Exerciţiul fizic moderat scade pofta de mâncare prin creşterea temporară a nivelului zahărului sangvin.

Îmbunătăţeşte circulaţia, ajutând astfel la vindecarea zonelor lezate ale organismului, şi limpezeşte mintea. Este, de asemenea, unul dintre cele mai bune somnifere.

Despre ce fel de exerciţiu fizic vorbiţi? Pentru că nu oricine poate alerga la maraton!

Puteţi beneficia de fiecare dintre aceste efecte, practicând simplul, aparent banalul mers pe jos. Acesta este exerciţiul fizic ideal. Este ieftin, sigur şi aproape oricine îl poate practica. Şi pe deasupra este şi plăcut. Vă puteţi alege viteza dorită şi vă puteţi opri oricând doriţi. Pe măsură ce formă va creşte, puteţi creşte treptat şi viteză, şi durata mersului.

Alte variante bune de exerciţiu fizic sunt înotul, ciclismul, grădinăritul şi activitatea în jurul casei. La fel de utile sunt şi jocurile cu mingea, cu condiţia să nu se cultive spiritul de competiţie. Pentru cei mai tari, jogging-ul (alergatul), urcatul scărilor, escaladarea munţilor, schiul alpin şi chiar săritul cu coarda pot constitui variante foarte potrivite. Atunci când condiţiile meteo nu permit exerciţiul în aer liber, acesta poate fi făcut şi în cameră (alergatul pe loc este o alternativă foarte bună) sau în săli de sport, în care se pot executa exerciţii variate. Pentru cei care au posibilitate, investiţia în aparatele speciale pentru exerciţii fizice este o alegere foarte înţeleaptă.

Pentru a fi eficient, exerciţiul fizic activ (aerobic) trebuie să fie executat

într-un ritm vioi şi să dureze cel puţin 15-20 de minute fără întrerupere. Aceasta este o ţintă pe care cei mai mulţi oameni o pot atinge. Beneficii maxime se obţin însă adoptând un program zilnic de exerciţii fizice active, care să dureze 30-40 de minute. Pentru cei care au probleme cu excesul ponderal, durata exerciţiilor trebuie crescută la o oră pe zi. Dacă doriţi, puteţi împărţi ora aceasta în două sau trei şedinţe.

Este adevărat că, pentru ca exerciţiul să fie eficient, este necesară atingerea unui anumit nivel al pulsului în timpul lui?

Există programe speciale de exerciţii fizice pentru scopuri speciale. Conceptul „pulsului de antrenament" este util în special pentru metodele de reabilitare cardiacă, prin care se urmăreşte întărirea inimii. Însă chiar şi activitatea fizică moderată, cum ar fi mersul pe jos în pas vioi, îmbunătăţeşte forma fizică şi scade riscul de atac de cord cu până la 30. Fiecare pas contează.

Dar eu urăsc exerciţiul fizic. Este atât de plictisitor...

Toţi facem o mulţime de lucruri plictisitoare în fiecare zi – ne spălăm pe dinţi, facem curăţenie prin casă, spălăm maşina, mergem la serviciu, spălăm vasele şi multe altele. Însă suntem dispuşi să le facem pentru că ne gândim la răsplată: dinţi frumoşi şi sănătoşi, casă atrăgătoare, maşină curată, salariu întreg. După un timp, aceste activităţi devin o rutină, constituind o parte acceptată a vieţii de fiecare zi.

Consideraţi exerciţiul fizic pur şi simplu că încă o activitate regulată, de rutină. Atunci beneficiile obţinute vor dura o viaţă întreagă.

SUPERFLUIDUL NUMIT APĂ

Miracolul fără calorii

A obliga organismul să lucreze cu cantităţi limitate de lichid este ca şi cum ai încerca să speli vasele cu o cană de apă. Atunci când nu consumăm apă în cantitate suficientă, organismul se vede nevoit să elimine reziduurile într-o formă mult mai concentrată, urmarea fiind apariţia unei transpiraţii urât mirositoare, a unei respiraţii rele şi a unei urini cu miros neplăcut.

Vreţi să spuneţi că majoritatea oamenilor nu beau suficientă apă?

În mod surprinzător, omul de rând al zilelor noastre bea mai multe băuturi răcoritoare şi alcoolice decât apă. Iar cafeaua şi laptele se află pe undeva pe aproape.

Observaţi, de exemplu, ce se întâmplă atunci când serviţi masa la restaurant. Ospătarul vă serveşte pentru început cu un pahar mare cu apă rece, după care vă întreabă: „Ce doriţi să beţi?”

Bine, dar ce contează ce băutură consum? La urma urmei, toate băuturile conţin apă, nu-i aşa?

Organismul poate folosi apa indiferent de sursa ei de proveniență, însă anumite băuturi ridică unele probleme speciale. Multe dintre ele conţin calorii care trebuie digerate întocmai ca şi hrană. Aceste calorii pot produce creşterea depozitelor de grăsime, oscilaţii ale nivelului zahărului sangvin şi încetinesc digestia. Apa, pe de altă parte, trece pur şi simplu prin stomac, indiferent dacă acesta conţine alimente sau nu. Ea nu trebuie prelucrată sau digerată, nu irită şi nu tulbură funcţiile organismului şi nu conţine nicio calorie.

În plus, zahărul din băuturile dulci necesită apă pentru a fi metabolizat. Majoritatea băuturilor cresc secreţia acidă a stomacului.

Băuturile pe bază de cola conţin fosfor, o substanţă chimică ce are efectul nedorit de epuizare a rezervelor de calciu ale organismului, contribuind astfel la apariţia osteoporozei.

Ce se poate spune despre băuturile dietetice?

Băuturile dietetice, cafeaua neagră şi ceaiul rezolvă problema calorică, însă prezintă alte dificultăţi… Substanţele chimice pe care le conţin aceste băuturi – printre care se numără aromatizantele, conservanţii şi coloranţii ce se folosesc chiar în băuturile dietetice – irită stomacul şi solicită ficatul şi rinichiul pentru a le detoxifia şi elimina. Toate aceste operaţiuni necesită un surplus de apă.

Apa elimină toate aceste probleme. Ea nu conţine calorii care să încetinească digestia sau să depună nedorita grăsime, nu solicită şi nu irită în niciun fel delicatul înveliş intern al tractului digestiv şi nu are în compoziţia ei

substanţe chimice „străine”, care să lezeze sensibila maşinărie a organismului.

Câtă apă ar trebui să consum?

Suficientă pentru ca urina să rămână decolorată.

Organismul pierde cea 10-12 căni de apă prin piele, plămâni, urină şi fecale. Hrana furnizează între două şi patru căni de apă, lăsându-ne să bem restul de şase-opt căni de apă.

Obişnuiţi-vă să beţi apă la discreţie. Beţi când vă treziţi, în orele de mijloc ale dimineţii şi după-amiezii şi în primele ore ale serii. O cană cu apă băută este un fel de duş interior – ea clăteşte stomacul şi-l pregăteşte pentru munca sa. Aşa că acesta este cel mai bun mod de a începe ziua. Dacă doriţi, puteţi înnobila gustul acestei băuturi de dimineaţă, adăugându-i câteva picături de suc de lămâie. Apoi, în cursul pauzelor pentru cafea din timpul dimineţii şi după-amiezii, alegeţi, spre binele corpului dumneavoastră, tot apa. Seara, cu o cană de apă veţi reuşi să alungaţi somnolenţa şi ispita de a gusta ceva între mese.

Apa este exact lucrul de care organismul are nevoie pentru a-şi asigura desfăşurarea normală a reacţiilor chimice indispensabile tuturor proceselor vitale. Ea este băutura pe care însuşi Dumnezeu a inventat-o şi a pus-o la îndemâna omului şi animalelor pentru a-şi potoli setea.

Aşadar, cu prima ocazie când veţi fi întrebat: „Doriţi să beţi ceva?”, veţi putea răspunde: „Da, un pahar cu apă ar fi minunat. De fapt, este perfect”.

ÎMBUTELIATĂ SAU DE LA ROBINET

Ce fel de apă ar fi cel mai bine să consumăm?

De când s-au înmulţit rapoartele de contaminare a apei cu me tale grele, cu reziduuri radioactive, îngrăşăminte, pesticide, erbicide şi scurgeri de combustibili, ca să nu mai vorbim de starea deplorabilă a unora dintre sistemele de distribuire a apei potabile, din ce în ce mai mulţi oameni se tem să mai bea apă aşa cum vine aceasta prin robinetul de la bucătărie.

Ce alternative ar exista pentru apa de la robinet?

Apele minerale, cele mai populare alternative de la noi, conţin minerale dizolvate, unele fiind prezente în mod natural în apa respectivă, altele fiind adăugate. Practic, nu există limite maxime privind cantitatea de minerale care se pot adăuga.

Apele carbogazoase constituie o altă sursă alternativă de apă, destul de mult folosită. Este bine de ştiut însă că ele au un conţinut destul de crescut de sodiu şi de aceea persoanele cu tensiunea arterială crescută ar trebui să le evite.

Apa Seltzer este un termen care desemnează apa de robinet filtrată, carbonatată, dar fără adaosuri de minerale. Cele mai multe conţin însă adaosuri zaharate, care pot ajunge până la 100 calorii la 250 mi.

În unele centre se poate cumpăra apă „vărsată”, vândută în recipiente din plastic cu o capacitate de cea 4 1. Aceasta provine fie din izvoare sau fântâni foarte curate, fie este apă de la robinet care însă a fost prelucrată pentru a-i creşte calitatea.

În fine, cea mai pură varietate de apă este apă distilată. Prin procesul de distilare însă, apa este sărăcită de toate elementele minerale, ceea ce face că gustul acestui tip de apă să fie stătut. Ceea ce dă gust apei sunt mineralele pe care le conţine – duritatea sa.

Este apa îmbuteliată mai bună decât apa de la robinet?

Judecând după succesul producătorilor de astfel de produse, se pare că multe persoane cred acest lucru.

Trebuie să ştiţi însă că prevederile legale privitoare la apa îmbuteliată sunt identice cu cele referitoare la apa de la robinet. Astfel că, dacă beneficiaţi de o sursă de apă care respectă aceste standarde, apa care curge prin robinetele locuinţei dumneavoastră este la fel de pură, sigură şi sănătoasă ca apa pe care o puteţi cumpăra de la magazin.

Este adevărat că s-au semnalat cazuri de contaminare chimică a apei de la reţea. De asemenea, este adevărat că au existat – şi probabil vor mai exista – cazuri de transmitere a unor boli infecţioase prin apa de la robinet (deşi trebuie subliniat că acest lucru se petrece destul de rar). Trebuie însă să privim lucrurile în adevărata lor lumină. După cum sunt mulţi oameni care se tem să

zboare cu avionul, chiar dacă statisticile arată că sunt mai în siguranţă în avion decât într-un automobil sau chiar decât atunci când traversează strada, tot aşa se întâmplă şi cu orice problemă legată de contaminarea apei potabile: aceste situaţii se bucură de o mediatizare care întrece cu mult pericolul real pe care-l prezintă pentru majoritatea oamenilor.

Care este situaţia în România? Sunt oare simple exagerări problemele legate de calitatea apei?

În ţara noastră, situaţia aprovizionării cu apă şi calitatea apei de la reţea diferă foarte mult de la un oraş la altul, iar în unele zone rurale există probleme serioase în această privinţă.

Din păcate, unele oraşe nu au încă reţele de distribuire a apei care să respecte toate prevederile legislative în vigoare. Dacă ne referim la Bucureşti, de pildă, apa necesară este preluată din râurile Argeş şi Dâmboviţa, şi nu din pânza freatică de mare adâncime. În plus, în unele zone, apa nu poate fi furnizată continuu.

În ceea ce priveşte fântânile din zonele rurale, un studiu efectuat acum cinci ani în peste 90 din comunele din România a arătat că, în mai mult de 1/3 din fântânile învestigate, conţinutul de nitraţi depăşeşte concentraţia maximă admisă pentru apa de băut – în unele cazuri de 20 de ori. Zonele cele mai afectate sunt: Dolj, Iaşi, Buzău, Giurgiu, Bacău, Mehedinţi, Teleorman, Botoşani, Olt, Tulcea, Călăraşi. Principala problemă de sănătate legată de creşterea concentraţiei nitraţilor în apa de băut o reprezintă methemoglobinemia infantilă (boala albastră de fântână). Această boală este consecinţa formării methemoglobinei prin legarea moleculelor de nitrit (formate prin reducerea microbiană a nitraţilor) de hemoglobină. Atunci când procentul methemoglobinei depăşeşte 11 din hemoglobina totală, apar semnele clinice (cianoza) şi, la concentraţii mai mari, chiar moartea. Anual se înregistrează 200-220 de cazuri de intoxicaţii acute la copii de O-1 an, cu o rată a deceselor de 6-8.

Ce pot face în cazul în care apa de la reţea sau din fântână este nesigură?

Dacă locuiţi într-o zonă în care calitatea apei lasă de dorit, una dintre cele mai eficiente măsuri pe care le puteţi lua este să vă procuraţi un filtru pentru îndepărtarea substanţelor’care contaminează apa – de exemplu filtrul BRITA-BABY sau BRITA-nitrat pentru cei din zonele rurale. Orice filtru de bună calitate înlătură majoritatea substanţelor contaminante şi îmbunătăţeşte gustul apei. Există şi alte sisteme mai sofisticate, dar şi mai costisitoare.

Există însă şi soluţii mai simple: riscul intoxicării cu plumb – în special acolo unde aprovizionarea cu apă nu e continuă – poate fi minimalizat lăsând apa de la robinet să curgă măcar un minut înainte de a o folosi. Cât priveşte clorul, acesta se evaporă dacă apa este colectată într-un vas sau borcan care este apoi lăsat deschis pentru un timp, aceasta fiind încă o metodă de îmbunătăţire a gustului apei.

Cei care locuiesc în zonele rurale trebuie să acorde o mare atenţie amplasării şi folosirii în condiţii de igienă a fântânilor, prin respectarea distanţei faţă de latrină, grajd, locul de depozitare a gunoiului şi grădinile de zarzavat, precum şi controlului calităţii apei de fântână, în special în cazul familiilor cu sugari şi copii mici.

Să nu uităm însă că rămâne totuşi un adevăr acela că sănătatea celor mai mulţi dintre noi este mult mai primejduită de faptul că nu bem suficientă apă decât de substanţele nocive cu care aceasta ar putea fi contaminată. Apa de la robinet este de sute de ori mai ieftină decât cea îmbuteliată şi, în plus, se află la dispoziţia noastră aproape oricând. Tot ce ne rămâne de făcut este să avem grijă să bem cât mai multă – măcar 5-6 pahare pe zi.

SOARELE

Sărutul soarelui

Expunerea excesivă la soare poate conduce la apariţia cancerului de piele, precum şi la ridarea şi îmbătrânirea prematură a pielii. Pe de altă parte însă, în doze corespunzătoare, razele solare au efecte benefice asupra organismului.

Care sunt efectele benefice ale razelor solare?

În primul rând, soarele omoară microbii. Acesta este unul dintre motivele

pentru care este important să scoatem la soare, în aer liber, covoarele, păturile şi plăpumile pe care nu le putem spăla în mod regulat.

Expunerea cu măsură la soare conferă pielii o strălucire şi un aspect sănătos, crescându-i elasticitatea şi făcând-o mai pliabilă. O piele moderat bronzată este mai rezistentă la infecţii şi la arsuri solare decât pielea nevăzută de soare.

Apoi, soarele are capacitatea de a spori bună dispoziţie şi de a ridica moralul. Totul este să nu vă expuneţi prea mult şi să nu ajungeţi să suferiţi arsuri. Alături de exerciţiile fizice active, lumina soarelui constituie un foarte eficient tratament adjuvant în caz de depresie acută sau cronică – lucru pe care ar trebui să nu-l uităm în timpul lunilor reci şi întunecoase ale iernii.

Un lucru şi mai important este acela că, sub acţiunea razelor solare asupra pielii, organismul fabrică vitamina D. Această vitamină face posibilă absorbţia calciului din intestin şi ajută organismul să clădească oase puternice. În felul acesta, soarele previne apariţia rahitismului atât la copii, cât şi la adulţi şi ajută la prevenirea osteoporozei.

Razele solare mai au şi alte efecte benefice asupra organismului:

scad nivelul colesterolului întăresc sistemul imunitar grăbesc vindecarea articulaţiilor umflate în puseurile de activare a artritei uşurează unele simptome ale sindromului premenstrual.

Care ar fi efectele dăunătoare ale razelor solare?

Expunerea excesivă la soare reprezintă unul dintre factorii de risc majori în apariţia cancerului de piele – în special în cazul persoanelor cu piele deschisă la culoare şi care au un regim alimentar bogat în grăsimi.

De asemenea, este bine să ştiţi că arsurile solare de la nivelul pielii sunt periculoase pentru oricine. Fiecare arsură distruge o parte de ţesut sănătos şi viu. Arsurile repetate produc modificări ireversibile, care pot pune temelia apariţiei cancerului de piele.

În plus, de parcă cele de mai sus nu ar fi suficiente, arsurile repetate şi chiar bronzarea intensă distrug treptat ţesutul elastic şi glandele uleioase ale pielii, ducând la apariţia ridurilor şi la îmbătrânirea prematură a acesteia.

Care ar fi câteva dintre principiile călăuzitoare care ne pot asigura o expunere benefică şi lipsită de riscuri la razele solare?

Bronzarea moderată are efect protector: Este ca şi cum ţi-ai pune ochelari de soare pe piele. Trebuie însă să vă cunoaşteţi foarte bine toleranţa personală la soare. Persoanele cu ten deschis sau cu părul roşcat trebuie să înceapă expunerea la soare cu 5 minute pe zi. Persoanele brunete pot începe cu 15 minute pe zi. O ţintă realistă pentru majoritatea persoanelor este o expunere de 20-30 de minute pe zi a unei suprafeţe corporale cât mai mari posibil.

Aveţi mare grijă ca niciodată să nu ajungeţi la arsuri din cauza expunerii excesive la soare. Purtaţi haine protectoare, ochelari de soare sau aplicaţi pe suprafaţa pielii creme-ecran, dacă este necesar.

Fiţi atenţi cu precădere în timpul zilelor noroase şi iarna, când pământul este acoperit cu un strat alb de zăpadă.

Dacă urmează să plecaţi într-o excursie sau în concediu, „antrenaţi-vă” pielea măcar cu câteva zile înainte, expunând-o progresiv la soare până ce capătă o culoare roz.

Câteva minute de expunere a pielii mâinilor şi feţei la soare în fiecare zi sunt suficiente pentru sinteza întregii cantităţi de vitamina D de care organismul dumneavoastră are nevoie.

Lăsaţi soarele să pătrundă nestingherit în interiorul locuinţei dumneavoastră în fiecare dimineaţă. Sănătatea şi moralul dumneavoastră vor avea numai de câştigat.

De mii de ani, soarele a fost recunoscut ca fiind mijlocitorul vieţii. Astăzi, ştim însă că razele lui pot fi atât vindecătoare, cât şi distrugătoare, că pot fi sărutul vieţii sau al morţii. Totul depinde de modul cum le folosim.

TUTUNUL

Cel mai de temut drog din lume

Este bine stabilit faptul că fumatul constituie o gravă ameninţare la adresa sănătăţii publice. În întreaga lume, există la ora actuală

1,1 miliarde de fumători. În ţările dezvoltate, 41 dintre bărbaţi şi *t*

21 dintre femei fumează în mod regulat. În ţările în curs de dezvoltare, 50 dintre bărbaţi şi 8 dintre femei fumează. Numărul femeilor care fumează este în creştere în multe ţări. În fiecare an, se fumează 6.000 miliarde de ţigări. În aceste condiţii, nu este de mirare că în fiecare an se produc în lume 3.000.000 de decese datorate tutunului, 1/3 dintre ele producându-se în ţările în curs de dezvoltare. Dacă actualele tendinţe persistă, tutunul va cauza aproximativ 10.000.000 de decese pe an, în următorii 20-40 de ani, dintre care 70 în ţările în curs de dezvoltare. (Date dintr-un document OMS publicat recent – 1995.)

În România, există astăzi peste 10.000.000 de fumători. În zonele urbane,", 6 dintre bărbaţi şi 19,9 dintre femei fumează în mod regulat. În mediul rural, 40,5 dintre bărbaţi şi 9,3 dintre femei fumează regulat.

Date statistice confirmă mereu şi mereu că tutunul este drogul cel mai de temut din lume. Date recente confirmă faptul că riscurile legate de tabagism sunt cu mult mai mari decât se credea până acum, îndeosebi atunci când fumatul a fost deprins în timpul adolescenţei. Un fumător din doi riscă să moară într-o bună zi din cauza ţigării.

De fapt, tutunul ucide în fiecare an mai mulţi oameni decât reuşesc s-o facă accidentele rutiere, incendiile, celelalte droguri, SIDA şi crimele la un loc. Ceea ce este şi mai trist este faptul că tutunul ucide şi mii de „fumători involuntari" – persoane nevoite să respire fum „de mâna a doua".

Într-adevăr, tabagismul constituie cel mai mare factor de risc evitabil de deces prematur, de incapacitate şi de boală.

În ce fel duce fumatul la apariţia cancerului pulmonar?

Căile respiratorii ale omului normal sunt căptuşite cu milioane de perişori minusculi, numiţi „cili". Aceşti cili acţionează asemenea unor periuţe, protejând canalele aeriene de praf, gudroane şi alte corpuri străine, pe care le „mătură" în susul acestora până ce pot fi scuipate afară.

De fiecare dată însă, când o „rafală" de fum de ţigară se abate asupra acestor cili, mişcările lor devin mai lente şi în scurt timp încetează cu totul. Ca urmare, gudroanele din fumul de ţigară se fixează pe pereţii căilor aeriene şi încep să se insinueze printre celulele care le căptuşesc pe dinăuntru. Cu timpul, această iritaţie continuă transformă unele dintre aceste celule în celule

canceroase. Această transformare necesită mai mulţi ani. O dată apărut însă, cancerul îşi croieşte drum din ce în ce mai adânc în plămâni. Şi de cele mai multe ori, atunci când este descoperit, nu se mai poate face nimic.

Este cancerul pulmonar principala cauză de deces la fumători?

Nicidecum. În România, cancerul pulmonar produce cea 10.000 de decese pe an (din păcate, nu există date statistice recente precise). În schimb, fumatul este răspunzător de 30 din decesele prin boala coronariană, care în anul 1993 s-au cifrat în România la cea 50.000. Prin urmare, cea 115.000 din decesele prin boala coronariană s-au datorat fumatului, plus un număr şi mai mare de decese prin accidente vasculare cerebrale.

Nicotină şi monoxidul de carbon constituie principalii factori incriminaţi în favorizarea apariţiei bolilor cardiovasculare. Nicotină produce vasoconstricţie în special în teritoriul arterelor mici, privând astfel inima, creierul, plămânii şi alte organe vitale de oxigenul de care au atâta nevoie. Pe de altă parte, nicotină produce o senzaţie de bine, de relaxare, acesta fiind şi principalul motiv pentru care atâţia oameni aleg să fumeze. În plus, nicotină dă dependenţă.

Monoxidul de carbon interferează în mod direct cu capacitatea globulelor roşii de a transporta oxigenul. Aceasta duce la apariţia senzaţiei de lipsă de aer, la scăderea rezistenţei şi favorizează şi accelerează procesul de îngustare şi de astupare a arterelor (ateroscleroza).

Alte efecte negative?

Din nefericire, există o mulţime de alte efecte negative:

Fumătorii se îmbolnăvesc mult mai des de cancer al cavităţii bucale, laringelui, esofagului, stomacului, pancreasului, vezicii urinare, rinichilor şi colului uterin decât nefumătorii.

Emfizemul pulmonar, o altă consecinţă nefastă a fumatului, distruge ţesutul pulmonar, ducând în cele din urmă la moarte prin sufocare. În S.U.A., mor în acest fel peste 60.000 de fumători în fiecare an.

Ulcerele gastrice şi duodenale sunt cu 60 mai frecvente la fumători.

Fumatul favorizează pierderea calciului din oase, accelerând procesul de rarefiere a acestora, numit osteoporoză.

Fumatul în timpul graviditătii are consecinţe negative asupra dezvoltării

fetale şi creşte riscul morţii după naştere.

Dacă cineva a fumat foarte multe ţigări timp de mulţi ani de zile, mai merită să se lase de fumat?

Peste 80 din cancerele pulmonare şi 50 din cancerele vezicii urinare ar putea fi prevenite, dacă persoanele în cauză s-ar lăsa de fumat.

Cei care se lasă de fumat încep să se vindece aproape imediat. Pe măsură ce nicotină şi monoxidul de carbon sunt eliminate din organism, riscul de îmbolnăvire cardiovasculară legat de fumat scade dramatic. În ceea ce priveşte riscul îmbolnăvirii de cancer, acesta scade mai lent, pericolul fiind tot mai mic, pe măsură ce săptămânile şi lunile trec.

Există şi alte lucruri pentru care merită să te laşi de fumat: simţământul victoriei, creşterea respectului de sine, recâştigarea unei respiraţii plăcute şi a capacităţii de a simţi gustul alimentelor, creşterea rezistenţei generale a organismului şi îmbunătăţirea stării de sănătate, instalarea unui simţământ de bine şi de eliberare de sub tirania unei deprinderi incomode, costisitoare, dăunătoare şi din ce în ce mai nepopulare. Renunţarea la fumat creşte, de asemenea, şansele de a găsi o slujbă de care să fii mulţumit.

Deseori reacţionăm exagerat faţă de cele mai banale riscuri pentru sănătate, în vreme ce ignorăm pericole mult mai serioase. De pildă, se ştie astăzi că jumătate din fumătorii care fumează regulat vor deceda ca urmare a unei afecţiuni legate de acest obicei. De asemenea, ei pierd, în medie, 8,3 ani dintre speranţa de viaţă – sau 12 minute pentru fiecare ţigară fumată. Totuşi mulţi reacţionăm mult mai vehement când aflăm că există un risc de unu la un milion de a ne îmbolnăvi de cancer datorită prezenţei în apă potabilă a vreunei substanţe chimice. Credem că a sosit timpul să aşezăm fiecare lucru la locul lui. Şi vă asigurăm că cea mai mare favoare pe care o puteţi face organismului dumneavoastră este să vă lăsaţi de acest obicei dăunător şi să începeţi să respiraţi cu adevărat liberi.

„Nu ştiţi că trupul vostru este un templu? Proslăviţi dar pe Dumnezeu în trupul şi în duhul vostru, care sunt ale lui Dumnezeu”. *1 Corinteni 6,19.20*

ALCOOLUL

False răcoritoare

Arată ca băuturile răcoritoare, au acelaşi gust ca băuturile răcoritoare şi sunt vândute ca băuturi răcoritoare. Dar orice asemănare se opreşte aici. Aceste băuturi de care dorim să ne ocupăm conţin mai mult alcool decât o halbă de bere sau un pahar de vin; şi, pe deasupra, au şi un conţinut caloric destul de bogat.

Vă referiţi la băuturile răcoritoare care conţin alcool? Dar sunt atât de atrăgătoare... şi par a fi şi sănătoase.

Tocmai aici e vicleşugul. Aceste aşa-zise băuturi răcoritoare sunt oferite într-o diversitate de culori, pe care oamenii le asociază cu sucurile de fructe. De cele mai multe ori, pe ambalajul acestor băuturi se pot vedea imagini de fructe proaspete, deşi unele dintre ele nu conţin deloc fructe sau sucuri de fructe.

Mai mult, aceste băuturi au un gust dulce şi acidulat, foarte asemănător cu al băuturilor răcoritoare adevărate. În felul acesta, gustul alcoolului este mascat, băuturile acestea devenind îndrăgite şi de cei care nu obişnuiesc să consume alcool. În fine, aceste băuturi nu sunt ambalate ca celelalte băuturi alcoolice, ci mai degrabă asemenea băuturilor răcoritoare.

Bine, dar nu-i aşa că aceste băuturi sunt mai puţin dăunătoare sănătăţii decât băuturile alcoolice?

Partea cea mai proastă este că cei care produc şi comercializează aceste false răcoritoare întreţin iluzia că produsele lor sunt sărace în alcool. Lucrurile nu stau aşa. Băuturile acestea conţin alcool în proporţie de 6 din volumul lor, în timp ce berea conţine numai 4 alcool (tot din volum). Dacă ţinem seama de faptul că aceste băuturi sunt de obicei livrate în recipiente de 340 g, cantitatea de alcool dintr-o porţie o poate depăşi pe cea dintr-un gin sau băutură tonică (cu 30 g lichior) sau dintr-un pahar cu vin servit la cină.

În ce fel îi afectează aceste băuturi pe tinerii de azi?

Adolescenţii – şi în special adolescentele – sunt foarte atraşi de aceste băuturi. Numele acestora le sugerează că au de-a face cu o băutură uşoară, capabilă să le împrospăteze. Forţele. Şi apoi mai este gustul acestor băuturi, pe care adolescenţii îl apreciază foarte mult. „Răcoritoarele care conţin alcool

constituie un pericol pentru copii, pentru că sunt foarte uşor de băut" – afirma recent o autoritate în pediatrie. „Nu trebuie să faci decât un mic pas de la o limonadă la o băutură alcoolizată cu aromă de lămâie. Nu trebuie să te deprinzi cu gustul alcoolului în prealabil."

Cât de serioasă este problema consumului de alcool în rândul adolescenţilor?

Un studiu recent, efectuat în S.U.A., a arătat că cel puţin 40 dintre adolescenţii aflaţi în ultimii ani de gimnaziu şi până la 80 dintre elevii de liceu au folosit cel puţin o dată băuturi răcoritoare alcoolizate. De asemenea, 37 dintre adolescenţii aflaţi în grupa de vârstă 12-17 ani consumă în mod curent alcool, iar cea 5 dintre adolescenţii din S.U.A. Au deja probleme serioase cauzate de folosirea alcoolului.

În ceea ce priveşte situaţia adolescenţilor din ţara noastră, aceasta pare mai bună fă o analiză superficială: rezultatele sondajelor efectuate arată în această grupă de vârstă un procent de consumatori sensibil mai scăzut decât în S.U.A., iar băuturile răcoritoare alcoolizate nu au pătruns decât relativ recent pe piaţa românească. Nu trebuie să uităm însă că rezultatul sondajelor respective – aşa cum recunosc chiar cei ce le-au efectuat – sunt subevaluate pentru toate grupele de vârstă (şi în special pentru adolescenţi) şi că în România consumul de băuturi alcoolice începe de la vârste destul de fragede.

Studii mai recente evidenţiază o creştere alarmantă a consumului de băuturi alcoolice, în special în rândul tinerilor de la noi din ţară.

Trebuie să facem ceva pentru a ne ajuta copiii, pentru că, atunci când e vorba de alcool, adolescenţii care s-au deprins să-l folosească vor continua s-o facă şi în timpul vieţii de adult. Deja avem peste un milion de alcoolici adulţi şi peste o jumătate de milion de persoane care au probleme serioase legate de consumul de alcool. Jumătate dintre accidentele rutiere fatale au la bază consumul de alcool şi un număr din ce în ce mai mare de catastrofe aeriene îşi au izvorul tot aici.

Alcoolul pretinde un preţ prea mare pentru sănătate. El favorizează apariţia hipertensiunii arteriale şi are un efect toxic direct asupra muşchiului cardiac. De asemenea, alcoolul creşte riscul apariţiei accidentului vascular cerebral, al morţii subite prin tulburări de ritm cardiac şi cardiomiopatii, al

insuficienţei cardiace congestive, cirozei hepatice şi al cancerului. De fapt, alcoolul creşte morbiditatea şi durata spitalizării în general, scăzând în acelaşi timp numărul anilor rodnici din viaţa băutorului. În plus, el face ravagii în vieţile membrilor familiei şi prietenilor consumatorului de alcool.

Probabil însă că cele mai triste şi mai îngrijorătoare statistici care au ieşit la iveală în ultimii ani sunt cele referitoare la copiii condamnaţi la o viaţă de retardaţi mental şi fizic, ca urmare a obiceiului părinţilor lor de a consuma alcool.

Ce s-ar putea face pentru a ne proteja tineretul?

Băuturile răcoritoare alcoolizate sunt o afacere foarte rentabilă: în S.U.A., de pildă, ele contribuie cu cea 25 la totalul vânzărilor de produse industriale. Popularitatea de care se bucură ar putea fi totuşi redusă, dacă aceste băuturi ar fi livrate în ambalaje pe care să se specifice clar că este vorba despre băuturi alcoolice, fiind interzisă vinderea lor persoanelor sub 21 de ani; ar avea pe recipientele în care sunt vândute înscripţii vizibile care să-i avertizeze pe consumatori cu privire la pericolele legate de folosirea băuturilor alcoolice; ar fi supuse unor taxe suplimentare, adăugându-se astfel încă o mică barieră în calea distribuirii lor.

Lucrul care ni se pare cel mai important este constatarea că tinerii care cresc în familii în care nu se foloseşte alcoolul au, statistic vorbind, mult mai puţine probleme atunci când devin adulţi. Nu există influenţă mai puternică decât aceea a unui bun exemplu părintesc.

„Vinul este batjocoritor, băuturile tari sunt gălăgioase; oricine se îmbată cu ele nu este înţelept”. *Proverbe 20,1*

CAFEAUA

Energizantă cu adevărat?

În fiecare zi, nouă din zece români se droghează cu o substanţă psihotropă (psihostimulantă), ce poate fi procurată fără reţetă, de la aproape orice magazin. Despre ce substanţă este vorba? Despre banală, obişnuita cafeină.

Oare chiar aşa să stea lucrurile?

Dacă nu vă vine să credeţi, încercaţi să vă gândiţi la cât mai multe persoane pe care le cunoaşteţi şi care să nu bea măcar o ceaşcă de cafea pe zi. Sau de ceai negru. Sau care să nu folosească măcar o tabletă de tranchilizant. Ori care să nu bea cu lăcomie măcar o sticlă de cola. Nu-i aşa că nu puteţi găsi prea multe astfel de persoane? Deşi pentru toate aceste produse există alternative lipsite de cafeină, acestea din urmă sunt apreciate cu precădere de copii şi persoane în vârstă.

Bine, dar toţi avem nevoie de un stimulent din când în când… Şi, din câte ştiu, cafeina nu dă dependenţă, nu-i aşa?

Orice substanţă care produce dependenţă produce, atunci când administrarea ei se opreşte, efecte fizice şi psihice observabile şi măsurabile. Privind problema din acest punct de vedere, chiar şi doze reduse de cafeină, administrate regulat pe o perioadă mai lungă de timp, vor produce un anumit grad de dependenţă.

Una dintre cele mai bune metode de a verifica acest lucru este aceea de a nu mai consuma deloc cafeină (sub nicio formă) timp de câteva zile. În aceste condiţii, dacă există dependenţă, cel mai obişnuit simptom care apare este durerea de cap, cu o intensitate variind de la uşoară la severă. Alteori, se declanşează o criză migrenoasă. Apar şi alte manifestări fizice, cum ar fi o senzaţie de epuizare, pierderea poftei de mâncare, greţuri şi vărsături. Aceste simptome durează una până la cinci zile.

Manifestările psihologice ale sindromului de „înţărcare” sunt şi mai greu de suportat. Deseori apare depresia. Oamenii se obişnuiesc să facă apel la aceste stimulente de mai multe ori pe parcursul unei zile. Nevoia psihică (impulsul) poate fi comparată cu dorinţa de a aprinde o ţigară – e foarte greu să-i rezişti.

Este cafeina cu adevărat dăunătoare organismului?

Cel mai evident efect negativ este suprastimularea sistemului nervos, cu apariţia de tremor, iritabilitate, anxietate şi tulburări ale somnului. Cu timpul, aceste simptome fac loc oboselii cronice, lipsei de energie şi insomniei

persistente.

Băuturile care conţin cafeină pot produce irita ţie gastrică. În vreme ce principalii agenţi responsabili de acest efect sunt chimicalele, grăsimile şi anumiţi agenţi aromatizanţi, cafeina are un efect constrictor asupra vaselor sangvine. În felul acesta, ea poate tulbura digestia. Dozele crescute de cafeină induc vomă.

De asemenea, băuturile care conţin cafeină stimulează producţia excesivă de acid la nivelul stomacului, lucru care agravează ulcerele şi celelalte probleme gastrice.

Un alt efort nedorit al cafeinei este stânjenirea absorbţiei calciului şi fierului. În condiţiile în care osteoporoza şi anemia feriprivă sunt boli tot mai prezente, acest efect capătă o importanţă deosebită.

Cafeina determină creşterea nivelului zahărului din sânge, efect care, alături de cel psihostimulant, măreşte disponibilul energetic al organismului. Deşi acesta pare un lucru benefic, creşterea zahărului sangvin declanşează un răspuns insulinic care nu numai că anulează rapid această creştere, dar produce şi un declin, o scădere exagerată a zahărului din sânge. Aşa ia naştere sindromul „yo-yo”, caracterizat tocmai prin aceste creşteri şi scăderi succesive ale nivelului zahărului sangvin, traduse în planul manifestărilor exterioare prin consumarea peste puţin timp a încă unei ceşti de cafea, apoi a încă uneia s.a. În.d.

Lista nu se termină aici.

Cafeina irită rinichii, crescând diureza (producţia de urină). S-a stabilit o legătură între folosirea cafelei şi apariţia unor tipuri de cancer ale tractului urinar. S-a demonstrat că crizele de astm şi reacţiile alergice pot fi precipitate de cafeină.

Cu ce am putea înlocui cafeină?

Dimineaţa, la sculare, după duşul cald, faceţi un scurt duş rece şi apoi ştergeţi-vă rapid cu prosopul.

După fiecare oră de lucru (în special dacă aveţi o activitate sedentară) este bine să luaţi o mică pauză, să vă întindeţi şi să respiraţi adânc de câteva

ori. În pauzele mai lungi, puteţi să faceţi o mică plimbare în pas vioi. Dimineaţa, după duşul cald, e bine să terminaţi cu un scurt duş rece. Nu uitaţi să beţi de mai multe ori pe zi câte o cană cu apă rece (sau caldă). Masaţi-vă pe spate colegul de serviciu şi rugaţi-l să vă facă la fel. Păstraţi curăţenia la locul de muncă. Când simţiţi că aţi obosit, apropiaţi-vă de fereastră şi relaxaţi-vă ochii privind în depărtare. Toate aceste sugestii vă vor ajuta să vă simţiţi mai bine. Folosiţi-vă imaginaţia pentru a descoperi şi alte modalităţi de a vă recâştiga energiile, fără să trebuiască să plătiţi cu dobândă mai târziu.

Într-o situaţie de criză, contează puţină cafeină?

Sigur că folosirea ocazională a unor doze mici de cafeină nu reprezintă un pericol major pentru sănătate. Problema este însă că cei mai mulţi oameni nu ştiu când să se oprească.

MEDICAMENTELE

Sau despre cum se pot omorî păianjenii cu barosul

„Tratarea bolilor omeneşti cu majoritatea medicamentelor zilelor noastre poate fi asemănată cu încercarea de a stinge un incendiu izbucnit într-un coş de gunoi dintr-un apartament al unui zgârienori, inundând cu apă clădirea de sus până jos” – afirma nu demult un cunoscut profesor universitar de farmacologie. Sau, ca să spunem acelaşi lucru cu alte cuvinte, „este ca şi cum ai folosi un baros pentru a strivi un păianjen”.

Chiar şi cele mai bune şi eficiente medicamente produc o mulţime de efecte secundare neplăcute şi uneori chiar periculoase. Multe dintre medicamentele folosite pe scară largă astăzi se dovedesc adesea a fi mai degrabă un pericol pentru sănătate decât un ajutor.

Cred că exageraţi...

M-aş bucura să fie aşa. Haideţi să ne referim la un exemplu simplu – la aspirină. Mulţi oameni iau aspirină pentru cel mai mic semn de febră, răceală sau durere de cap. În fiecare 24 de ore, în S.U.A. Se consumă 45 de tone din acest medicament!

Anual, 100.000 de persoane suferă de pe urma efectelor toxice severe ale aspirinei sau ale altor produse înrudite. Ca şi cum aceasta nu ar fi de ajuns, se ştie astăzi că aspirina favorizează apariţia ulcerelor gastrice şi că este legată de apariţia sindromului Reye, o boală adeseori mortală, care apare la copii.

Vă referiţi, desigur, la folosirea abuzivă a medicamentelor, nu-i aşa? Sau9 poate, la folosirea drogurilor?

În lumea medicală, aproape zilnic se descoperă medicamente noi, mai eficiente, iar cele vechi sunt necbjitenit îmbunătăţite şi rafinate. Însă medicamentul ideal – acela care-şi face efectul fără să producă niciun efect secundar nedorit – continuă să ne scape.

Ideea este că niciun medicament nu este complet sigur. Chiar şi antibioticele, care adesea salvează viaţa, poartă cu ele riscul producerii unor efecte nedorite, cum ar fi greaţă, vomă, diaree şi reacţii alergice.

Dar medicamentele eliberate pe bază de reţetă? Ele sunt lipsite de riscuri dacă respecţi indicaţiile de administrare, nu-i aşa?

Să luăm, spre exemplu, cazul medicamentelor folosite pentru tratarea hipertensiunii arteriale. Acestea sunt cele mai folosite şi printre cele mai eficiente medicamente. Însă, pe lângă scăderea tensiunii arteriale, ele produc şi o mulţime de efecte secundare nedorite, cum ar fi slăbiciune, oboseală, somnolenţă, dureri de cap, depresie mentală, ameţeală, balonare, transpiraţii, indigestie, instabilitate emoţională, îngreunarea vorbirii, creşterea nivelurilor colesterolului şi impotenţă. Persoanele care au nevoie de aceste medicamente sunt deseori nevoite să încerce mai multe tipuri diferite până găsesc unul pe care-l pot tolera.

Având în vedere cele de mai sus, de ce sunt totuşi oamenii atât de dispuşi să ia medicamente?

Una din explicaţii este legată de aşteptări. Oamenii vor să creadă că există o poţiune miraculoasă pentru problema lor specifică. Iar dacă se găseşte vreun doctor care să nu le dea imediat reţeta dorită, deseori ei apelează la altul dispus s-o facă. Şi, deşi majoritatea bolilor de care omul zilelor noastre suferă răspund favorabil la măsuri de schimbare a modului de viaţă, cum ar fi

adoptarea unei alimentaţii mai bune, a unui program regulat de exerciţii fizice şi normalizarea greutăţii corporale, medicul care alege să promoveze aceste principii descoperă deseori că vâsleşte contra curentului – ceea ce nu este deloc uşor. Oamenii sunt mult mai atraşi de reţete-minune şi „scurtături” când e vorba de sănătate.

Mulţi oameni au o încredere copilărească în medicamente, pe care le folosesc ca să-i calmeze, ca să poată dormi, ca să-şi păstreze greutatea ideală şi ca să se protejeze faţă de orice suferinţă imaginabilă. Medicii au deseori ocazia să vadă persoane care iau câte 10-20 sau chiar mai multe pastile în fiecare zi. Nu sunt puţini cei cărora trebuie să li se oprească administrarea de medicamente pentru a se însănătoşi.

Înseamnă că nu merită să riscăm să mai folosim medicamente?

Nu. Administrarea oricărui medicament presupune o cumpănire adecvată a necesităţii şi a riscurilor. Astfel, o infecţie bacteriană severă va fi mai puţin riscantă pentru sănătatea unei persoane care ia antibiotice decât în cazul cuiva care nu foloseşte deloc medicamente. Pentru un bolnav de diabet de tip I, insulina este esenţială pentru supravieţuire, însă, în cazul cuiva care suferă de durere de cap, o plimbare în pas vioi sau un somn scurt sunt alternative mult mai bune decât tableta de aspirină.

Care ar fi câteva dintre principiile călăuzitoare pentru o folosire inteligentă a medicamentelor?

Cei mai mulţi dintre noi vom avea nevoie de medicamente în anumite momente ale vieţii, pentru o perioadă limitată de timp. Foarte puţine persoane au nevoie de medicamente pe tot parcursul vieţii lor. Există şi o altă categorie – aceea a persoanelor care au foarte rar nevoie de medicamente. Cel mai sănătos om pe care-l cunoaştem este un medic în vârstă de 70 de ani, care afirmă că, în toţi aceşti ani, singurele medicamente pe care le-a luat au fost două aspirine.

Există două mari clase de medicamente: Unele medicamente combat cauza problemei de sănătate, prin vindecarea bolii infecţioase (cazul antibioticelor) sau prin furnizarea unei substanţe pe care organismul nu mai

poate s-o producă (de exemplu, cazul insulinei).

Majoritatea medicamentelor însă atenuează simptomele bolii, neinfluenţând cauza ei. Ele sunt un fel de „oblojire a rănilor”, uşurând pentru o vreme suferinţa bolnavului. Exemple de astfel de medicamente sunt sedativele, tranchilizantele şi antialergicele.

O regulă simplă şi sigură este aceea de a păstra medicamentele pentru probleme specifice, identificabile, care nu pot fi rezolvate cu mijloace mai simple (mai puţin agresive).

Atunci când luaţi un medicament, asiguraţi-vă că aţi înţeles riscurile şi efectele secundare legate de administrarea lui. Informaţi-vă precis cu privire la modul şi momentul în care va trebui să-l luaţi şi, de asemenea, la efectul pe care se presupune că-l va produce în organismul dumneavoastră. Memoraţi semnele care apar în caz de supradozaj. Nu asociaţi mai multe medicamente fără să cereţi sfatul medicului. Pentru a evita riscul dependenţei fizice şi psihologice, nu luaţi niciun medicament mai mult timp decât v-a fost recomandat. Aveţi grijă ca medicul care se ocupă în mod curent de dumneavoastră să aibă cunoştinţă de toate medicamentele pe care le luaţi.

Nu uitaţi că folosirea „artileriei grele” a medicamentelor pentru probleme minore sau care ar trebui rezolvate prin măsuri ce ţin de stilul de viaţă vă poate expune oboselii, epuizării şi depresiei.

Acordaţi medicamentelor respectul pe care-l merită. Obişnuiţi-vă să le priviţi ca măsuri de ultimă alegere. A sosit timpul să încetăm să mai ucidem păianjeni cu barosul.

AERUL

O gură de aer proaspăt

Plantele de interior aduc beneficii mult mai mari decât simpla înfrumuseţare a locuinţelor şi birourilor noastre. Ele îmbogăţesc aerul cu oxigen, absorb dioxidul de carbon, iar unele sunt chiar capabile să îndepărteze substanţele toxice poluante din aerul pe care-l respirăm.

Vreţi să spuneţi că aceşti poluanţi periculoşi se pot acumula şi în interiorul locuinţelor?

Acest lucru devine din ce în ce mai adevărat în epoca noastră, când multe locuinţe şi birouri sunt construite foarte etanş, pentru a reduce cheltuielile pentru încălzire. Însă acest avantaj poate fi contracarat de ventilaţia proastă şi de posibilitatea acumulării poluanţilor de interior.

Desigur, cel mai periculos poluant este fumul de ţigară, însă există şi alţii.

Anumite obiecte din lemn emană mici cantităţi de formaldehidă, iar din covoare, mochetă, tapiţerie, produsele de curăţare, aparatura electrocasnică şi hainele recent curăţate chimic se degajă în aerul din încăperea unde se află acestea o serie de alţi vapori chimici. Alte două gaze otrăvitoare – monoxidul de carbon şi dioxidul de azot – pot proveni din sobele şi maşinile de gătit cu gaz, petrol sau cărbuni, precum şi din aparatele de încălzire care funcţionează cu kerosen.

Probleme asemănătoare produc şi praful, acarienii de interior, mucegaiurile şi ciupercile, ozonul, plumbul, azbestul, reziduurile de pesticide şi, în anumite regiuni, vaporii de radon.

În ce fel ne afectează aceşti poluanţi?

Simptomele variază de la usturimi la nivelul ochilor, dureri în gât, tuse şi mâncărime, până la dureri de cap, astenie, greaţă, ameţeli, senzaţie de epuizare şi depresie. Această asociere de simptome este uneori desemnată că „sindromul casei insalubre”.

Ce putem face pentru a ne proteja?

Există, în esenţă, două modalităţi de a ne proteja – desigur, nu în proporţie de 100, dar în măsură semnificativă.

În primul rând, putem controla expunerea. Iată câteva exemple:

Interziceţi fumatul în interiorul camerelor. Chiar şi fumul de mâna a doua conţine sute de substanţe chimice periculoase.

Aveţi în vedere că toate încălzitoarele şi aparatele care funcţionează cu gaze, petrol sau kerosen să aibă dispozitive de eliminare a gazelor de ardere în

aerul atmosferic. Acelaşi lucru, este valabil şi pentru sobe, cuptoare, maşini de gătit, indiferent de combustibilul folosit. Şi nu uitaţi de curăţătoarele chimice de haine.

Dacă aveţi dispozitive de încălzire şi condiţionare a aerului, aveţi grijă să le menţineţi în stare optimă. Curăţaţi cu regularitate conductele şi filtrele de aer.

Menţineţi hornurile deschise şi în bună stare de funcţionare.

Folosiţi cât mai rar naftalină, substanţe de împrospătare a aerului etc…

Evitaţi ambalarea motorului unui vehicul în interiorul garajului ataşat locuinţei sau în apropierea unei ferestre deschise.

În al doilea rând, putem îmbunătăţi ventilaţia aerului. Soluţia cea mai evidentă pentru problemele produse de poluarea de interior este deschiderea ferestrelor şi realizarea unei ventilaţii

Încrucişate. Aerul proaspăt nu numai că diluează vaporii „blocaţi” în interior, diminuându-le potenţialul toxic, dar are şi avantajul că îmbogăţeşte aerul stătut. Arareori ne gândim că, în încăperile închise, acelaşi aer este respirat din nou şi din nou. Conţinutul de oxigen scade, iar cel de dioxid de carbon şi alte reziduuri creşte, ceea ce are ca urmare apariţia somnolenţei, oboselii şi durerilor de cap.

Iată câteva sugestii:

Reglaţi aparatele de aer condiţionat şi sistemele de încălzire a aerului în aşa fel, încât să introducă 20-25 (sau mai mult) aer proaspăt. Desigur că preţul energiei consumate va fi ceva mai mare, însă beneficiile în domeniul sănătăţii le vor compensa cu prisosinţă.

Aerisiţi-vă locuinţa cel puţin o dată pe zi. În zilele cu ceaţă, aerisiţi locuinţa seară sau dimineaţa devreme. În majoritatea regiunilor, numărul particulelor prezente în aer scade considerabil după apusul soarelui.

Dormiţi, pe cât posibil, cu o fereastră deschisă. De asemenea, în măsura posibilului, realizaţi o ventilaţie încrucişată în interiorul dormitorului. Dimineaţa vă veţi trezi împrospătat.

Ce părere aveţi despre aparatele de curăţat aerul?

Acestea sunt deseori costisitoare, complicate şi majoritatea au o rază limitată de acţiune. Cu toate acestea, persoanele care suferă de alergii sau de anumite afecţiuni pulmonare găsesc că ele sunt uneori de folos. Le recomandăm oricărei persoane expuse la aer poluat cu fum de ţigară, acasă sau la serviciu.

Ce legătură are aerul cu sănătatea?

Aerul este compus în proporţie de 20 din oxigen, restul fiind reprezentat de azot şi alte câteva gaze. Întrucât corpul omenesc funcţionează cu oxigen, fiecare din cele 100.000 miliarde de celule ale sale are nevoie de un aport continuu şi proaspăt de oxigen, altminteri moare. La nivelul plămânilor, oxigenul este extras din aerul pe care-l respirăm şi este trimis la nivelul tuturor ţesuturilor, prin intermediul globulelor roşii din sânge. Celulele bine oxigenate sunt sănătoase şi contribuie la bunăstarea generală a organismului. Tot ceea ce stânjeneşte accesul oxigenului la nivelul plămânilor sau eliberarea lui spre celulele organismului are consecinţe negative asupra sănătăţii.

În plus, moleculele aerului pot fi încărcate electric, pozitiv sau negativ. Aerul poluat este, de obicei, plin de ioni pozitivi. Acest tip de aer se găseşte în apropierea marilor artere rutiere, a aeroporturilor, precum şi în zonele neaerisite.

Aerul bogat în ioni negativi se găseşte din abundenţă în jurul lacurilor, în păduri, lângă râuri şi căderi de apă, la ţărmul mărilor şi după o furtună cu ploaie. Această varietate de aer îi împrospătează şi înviorează pe cei care-l respiră.

O altă tehnică ce poate să vă facă să vă simţiţi mai bine este să vă luaţi timp, de mai multe ori în fiecare zi, pentru a respira profund. Aceasta va pune la dispoziţia organismului dumneavoastră veritabile „şuvoaie” de oxigen şi va ajuta la înlăturarea dioxidului de carbon acumulat.

Exerciţiul fizic este, de asemenea, o metodă bună de a vă „îmbăia” organismul în oxigen. Activitatea fizică dilată şi deschide vasele sangvine, mărind în acelaşi timp viteza de circulaţie a globulelor roşii încărcate cu oxigen.

Şi nu uitaţi plantele de interior. Se recomandă aşezarea unei astfel de plante la fiecare 10 m2 de spaţiu interior. Se pare că plantele vii, pe lângă

„înghiţirea” poluanţilor dăunători sănătăţii şi împrospătarea aerului cu oxigen, au şi capacitatea de a elibera ioni negativi în aerul din jurul lor.

În ce mod înviorează şi activizează aerul proaspăt organismul?

Organismul uman funcţionează cu oxigen. Acesta este combustibilul corpului nostru. Fiecare din cele 100 de trilioane de celule care alcătuiesc organismul omenesc are nevoie de un aport continuu de oxigen. Altminteri, ele mor. Oxigenul atmosferic este captat la nivelul plămânilor de către globulele roşii din sângele de la acest nivel, aceleaşi globule transportându-l apoi în tot corpul. Celulele bine oxigenate sunt active şi sănătoase.

Iată câteva sugestii utile pentru a asigura organismului dumneavoastră un aport optim de oxigen:

Respiraţi rar şi profund, cât mai des posibil. În felul acesta, veţi pune la dispoziţia organismului dumneavoastră veritabile „şuvoaie” de oxigen.

Fiţi activi. Exerciţiul fizic dilată şi deschide vasele de sânge, împrospătează şi stimulează întregul organism.

Nu fumaţi şi nu acceptaţi să respiraţi fumul de ţigară al nimănui.

Aerisiţi-vă locuinţa în mod regulat, în special în timpul nopţii.

Faceţi pauze dese în timpul lucrului. Întindeţi-vă, ridicaţi-vă de pe scaun, plimbaţi-vă puţin, spălaţi-vă pe faţă cu apă rece, urcaţi câteva scări.

Înconjuraţi-vă cu plante verzi. Acestea absorb bioxidul de carbon din aerul înconjurător şi eliberează oxigen. Ori de câte ori aveţi posibilitatea de a lucra în grădină, nu vă daţi înapoi.

Dacă doriţi ca organismul dumneavoastră să se simtă cu adevărat reîmprospătat, oferiţi-i în timpul pauzelor „doze de atac” de aer proaspăt.

ODIHNĂ

Vă odihniţi suficient?

Viaţa zilelor noastre se desfăşoară într-un ritm trepidant, ameţitor şi epuizant. Insomnia a atins proporţii epidemice. Oamenii înghit milioane de sedative şi tranchilizante, într-o încercare disperată de a regăsi acea odihnă

capabilă să le redea energiile pierdute.

De ce mă simt permanent obosit?

Ar putea fi vorba de o boală – cum ar fi un guturai sau o gripă – care vă macină puterile. Sau poate că suferiţi de depresie.

Multe persoane, de altfel sănătoase, duc o viaţă sedentară, lucrând în spaţii închise şi fiind nevoite să facă faţă presiunilor termenelor-limită şi nenumăratelor probleme ce-i secătuiesc emoţional. Este foarte puţin probabil ca asemenea persoane să se simtă odihnite dimineaţa, când se ridică din pat.

Pe lângă această, din ce în ce mai puţini oameni reuşesc să ducă ziua la bun sfârşit fără să apeleze la un stimulent de genul cafelei, ceaiului negru sau colei. Cafeina este un stimulent al sistemului nervos central şi reprezintă una dintre cele mai frecvente cauze ale insomniei.

Care arfi câteva dintre cele mai importante semne ale oboselii cronice?

În afară de oboseală şi lipsă de putere, apare şi o creştere a iritabilităţii. Calmul şi răbdarea dispar aproape cu desăvârşire. Totul necesită din ce în ce mai mult efort, până ce, în cele din urmă, chiar şi cele mai simple sarcini par copleşitoare.

De asemenea, oboseala sabotează creativitatea. Judecata are de suferit, iar eficienta scade considerabil. Iar dacă nu se iau măsuri pentru înlăturarea ei, oboseala poate duce la epuizare şi la depresie în toată regula.

Oare de ce este odihna atât de importantă?

Odihna dă organismului răgaz să se refacă. În timpul ei, are loc înlăturarea reziduurilor (toxinelor), repararea „defectelor”, resintetizarea enzimelor consumate şi refacerea rezervelor energetice. Pe lângă acestea,

Odihna ajută la vindecarea rănilor, a infecţiilor şi a altor „asalturi” de acest fel asupra organismului, precum şi la înlăturarea stresului şi a altor traume emoţionale.

Repausul întăreşte sistemul imunitar, crescând astfel rezistenţa organismului la îmbolnăvire.

Odihna adecvată este capabilă să prelungească durata vieţii. Potrivit unui studiu populaţional de mari proporţii referitor la deprinderile sănătoase, efectuat acum câţiva ani, persoanele care dorm în mod regulat 7-8 ore pe noapte au un indice de mortalitate mai scăzut decât cei care dorm fie mai puţin de 7 ore, fie mai mult de 8 ore pe noapte.

De câtă odihnă am nevoie?

Noi, oamenii, avem nevoie de mai multe feluri de repaus, iar una dintre modalităţile cele mai înţelepte de a repune odihnă pe locul pe care-l merită în viaţa noastră este de a beneficia de un somn relaxant în timpul nopţii. Nou-născuţii dorm între 16 şi 20 de ore, iar copiii mai mari au nevoie de 10-12 ore de somn/24 de ore. În ceea ce-i priveşte pe adulţi, aceştia diferă destul de mult în ce priveşte nevoia de somn, însă majoritatea se descurcă cel mai bine cu 7-8 ore pe noapte.

Omul are nevoie, de asemenea, şi de o schimbare de ritm. În timpul celui de-al doilea război mondial, în Marea Britanie s-a trecut la săptămâna de lucru de 74 de ore, însă în scurt timp s-a constatat că oamenii nu pot face faţă unui astfel de program. După experimente ulterioare, s-a ajuns la concluzia că eficienţa maximă, din punct de vedere al productivităţii muncii, se obţine cu o săptămână de lucru de 48 de ore, cu pauze frecvente în timpul lucrului şi cu o zi de odihnă pe săptămână.

Societatea însăşi recunoaşte nevoia omului de a-şi întrerupe lucrul din când în când. Week-end-ul de două zile a devenit şi la noi, în ultimii ani, o adevărată instituţie naţională, iar concediile anuale de odihnă şi-au dovedit din plin valoarea.

Ce se poate spune despre somnifere?

În timpul somnului normal, organismul trece în mod repetat prin perioade de somn superficial şi profund. În timpul somnului superficial, se derulează visele, care oferă posibilitatea unei descărcări naturale a presiunilor şi tensiunilor acumulate în timpul zilei.

Somnul indus medicamentos, deşi produce o binevenită stare de

inconştienţă, suprimă această fază de somn cu vise. Acesta este motivul pentru care cei ce folosesc aceste medicamente, deşi dorm „buştean”, nu se simt suficient de „proaspeţi” şi de energici în ziua următoare.

Somniferele pot fi utile în anumite urgenţe, însă, dacă sunt folosite mai mult timp, pot grăbi instalarea oboselii cronice.

Unul dintre drogurile cele mai folosite în zilele noastre, care pare să producă relaxare şi să ajute somnul, este alcoolul. Însă somnul indus de alcool nu este la fel de reconfortant ca somnul normal.

Cum aş putea să dorm mai bine?

Faceţi pauze dese în timpul lucrului. Folosiţi aceste pauze pentru a bea un pahar cu apă, pentru a vă plimba puţin sau/ şi pentru a respira adânc de câteva ori.

Faceţi-vă o rutină din cele 30-60 de minute de exerciţiu fizic activ/zi. Exerciţiul fizic relaxează, reface disponibilul energetic, ajută la îndepărtarea depresiei şi combate tensiunea nervoasă.

Adoptaţi şi respectaţi un program cât mai regulat de culcare şi sculare, de servire a meselor şi de practicare a exerciţiului fizic. Organismul prosperă în condiţiile respectării principiului regularităţii.

Serviţi masa de seară cu cel puţin patru ore înainte de culcare. Un stomac gol, care se odihneşte, este una dintre condiţiile importante ale beneficierii de o odihnă de calitate.

Încercaţi o baie călduţă (atenţie: călduţă, nu fierbinte!). Aceasta este una dintre cele mai eficiente tehnici de relaxare.

Dacă tot nu reuşiţi să adormiţi, începeţi să număraţi binecuvântările pe care Cerul le-a revărsat asupra dumneavoastră. Umpleţi-vă mintea cu recunoştinţă şi mulţumire.

Odihna reprezintă o parte importantă a ritmului vieţii. Asemenea unui dansator, dacă ne vom respecta ritmurile, vom fi în armonie cu noi înşine.

ÎNCREDERE ÎN PUTEREA DIVINĂ

Adevărata viaţă pe care merită s-o trăieşti

„Oare aceasta să fie totul?” oftează întreprinzătorul plin de succes, ajuns la vârsta mijlocie, înconjurat de posesiunile sale extrem de valoroase. Crescut în spiritul filosofiei „sensul vieţii este profitul”, a reuşit să facă rost de aproape orice lucru material pe care şi l-a dorit. Cu toate acestea însă, se simte curios de nesatisfăcut şi deziluzionat.

Nu cumva aceasta este o problemă obişnuită în rândul oamenilor?

Ba da, şi lucrurile se înrăutăţesc pe zi ce trece. Omul modern trăieşte mai mult şi este mai sănătos decât aproape orice generaţie trecută, însă cercetările întreprinse arată că acesta se simte din ce în ce mai nesatisfăcut.

Speranţele ne sunt permanent şi în mod exagerat hrănite de reclamele nerealiste, de tot felul de guru experţi în autoajutorare, care ne promit câte-n lună şi-n stele, precum şi de încrederea noastră copilărească în capacitatea medicinei de a ne vindeca de toate suferinţele. Şi, în vreme ce decepţiile se acumulează, trăim de azi pe mâine, căutând piesele lipsă din mozaicul vieţii noastre.

Bine, dar credeţi că este posibil ca omul să ajungă cu adevărat mulţumit?

Încă din tinereţe visăm să devenim bogaţi, celebri şi plini de succes, să avem tot ce dorim şi să facem tot ce ne place. Vă puteţi imagina însă un atlet multimilionar care să nu fie nerăbdător să obţină un contract şi mai avantajos? Sau o vedetă bogată care să nu se simtă atrasă de o nouă ofertă de realizare de reclame sau de ideea de a scrie o nouă carte? Şi care este omul de afaceri care să nu se năpustească la prima tranzacţie rentabilă care-i iese în cale sau care să nu tânjească la o asociere şi mai avantajoasă?

Pe alt plan, cunoaşteţi vreun adolescent sau vreo adolescentă care să fie mulţumit (a) de felul în care arată? Sau cu hainele ori prietenii pe care-i are? La o primă vedere cel puţin, oamenii par a fi nişte creaturi pline de dorinţe nesăţioase.

Oare acesta să fie motivul pentru care atâţia oameni apelează la droguri?

În condiţiile vieţii trepidante din zilele noastre, oamenii se simt deseori

atât de apăsaţi şi stresaţi, atât de plini de durere şi eşecuri şi atât de lipsiţi de speranţă, încât devin din ce în ce mai dispuşi să-şi rişte sănătatea şi chiar viaţa pentru orice lucru care le promite alinare

— Indiferent cât de trecătoare ar fi aceasta. „Ascultă de simţăminte”

— Iată îndemnul la modă azi. „Dacă un lucru te face să te simţi bine, fă-l.” „Grăbeşte-te, viaţa trece pe lângă tine.”

Pentru fiecare vagabond drogat, există zeci de alcoolici care-şi consumă drogul în taină. Şi, pentru fiecare client al traficanţilor de droguri, există o mulţime de persoane aşa-zise respectabile, care-şi amorţesc durerea cu tranchilizante.

Însă fericirea de durată nu se obţine cu duşcă, iar mulţumirea nu se găseşte în sticle sau pastile. Pacea interioară nu se poate administra intravenos. Recunoştinţa şi compasiunea nu se pot cumpăra din farmacie sau de la colţul străzii.

Bine, dar atunci cum poate obţine cineva toate aceste lucruri bune

— Bucuria, pacea etc.?

Biblia spune că urmarea impulsurilor carnale sau a „îndemnurilor firii pământeşti” duce la rezultate negative, cum ar fi imoralitatea, desfrâul, lăcomia, neînţelegerile de tot felul, beţiile, izbucnirile de mânie etc. (Gălăteni 5,19-21).

Însă tot Biblia ne dezvăluie faptul că Dumnezeu doreşte să avem parte de lucruri mult mai bune, cum ar fi dragostea, pacea, vindecarea etc. (vezi Gălăteni 5,22-23). Aceste daruri se pot obţine doar prin cultivarea naturii noastre spirituale.

Mai au aceste gogoriţe religioase vreo legătură cu omul modern?

Realitatea este că religia adevărată este singurul răspuns relevant pentru problemele omenirii de azi. Să luăm, de exemplu, alcoolismul. Cuceririle ştiinţei medicale şi minunile tehnicii ultimei jumătăţi de veac au influenţat nesemnificativ această boală. Comunitatea Alcoolicilor Anonimi (CAA) – care

recent şi-a deschis filiale şi la noi în ţară – continuă să ofere cel mai bun tratament victimelor alcoolismului, cu cele mai bune rezultate pe termen lung. CAA foloseşte un program structurat în 12 etape, care are la bază recunoaşterea neputinţei omeneşti şi acceptarea ajutorului din partea unei Puteri Divine, supranaturale. Programe similare, bazate pe principiile CAA, au început să prolifereze în aproape orice domeniu al nevoii omeneşti. Ele oferă vindecare pentru mii de persoane în dreptul cărora îngrijirile medicale, medicamentele, sfaturile şi alte soluţii omeneşti s-au dovedit ineficiente.

Deceniul în care trăim este martorul unei căutări asidue după valori autentice, al renaşterii credinţei şi al disponibilităţii crescânde a oamenilor de a accepta intervenţia în viaţa lor nu numai a unei Puteri Supranaturale, ci şi a unui Dumnezeu personal, interesat de soarta lor.

N-ar putea fi acesta un simplu „capriciuo modă?

Acest „capriciu” are rădăcini adânci în realitate. Una dintre cele mai captivante realizări ale ultimilor ani a fost descoperirea existenţei unei legături strânse şi apropiate între componentele fiinţei umane – fizic, mental, emoţional şi spiritual.

Aceasta reprezintă o distanţare radicală faţă de trecut, pentru că timp de secole s-a crezut că trupul, intelectul şi spiritul sunt entităţi separate, care funcţionează independent una de cealaltă.

Acum descoperim că trăiri ca mânia, teama, resentimentele şi neîncrederea exercită efecte reale asupra organismului, ducând la slăbirea sistemului imunitar şi deschizând astfel uşa din fata bolii.

Invers, trăiri pozitive, cum ar fi dragostea, bucuria, credinţa şi încrederea, eliberează o serie de substanţe cu efect protector, care întăresc sistemul imunitar şi apără organismul de îmbolnăvire. Aşadar, găzduirea în suflet a amărăciunii şi urii, hrănirea gândurilor şi simţămintelor negative ne pot îmbolnăvi, pe când cultivarea gândurilor şi simţămintelor pozitive ne poate însănătoşi – şi aceasta la propriu, nu la figurat.

Ce se înţelege prin „creştere spirituală „?

Aceasta înseamnă familiarizarea cu Scriptura, cântarea de cântece de laudă la adresa lui Dumnezeu şi înălţarea de rugăciuni pentru obţinerea acelor minunate „roade ale Duhului” pe care Dumnezeu doreşte să vi le ofere: dragostea, bucuria, pacea, răbdarea, bunătatea, facerea de bine, credincioşia, blândeţea, înfrânarea poftelor (Gal. 5,22-23).

Suntem nişte fiinţe minunate (Ps. 139,14). Noi nu venim pe lume – aşa cum susţin unii evoluţionişti – doar cu un echipament minim ir necesar pentru supravieţuire. Fiecăruia dintre noi îi este dată o conştiinţă, care are rolul de a ne ţine pe calea cea bună; un întreg arsenal de simţăminte şi emoţii, care au menirea de a ne îmbogăţi vieţile; şi un creier pe care niciodată nu-l vom putea epuiza sau uza.

Sănătatea şi bunăstarea nu sunt totul. Nici bogăţia, celebritatea, aspectul fizic plăcut sau puterea nu sunt suficiente. Un stil de viaţă ideal presupune creştere şi dezvoltare spirituală. Un astfel de stil de viaţă ne impregnează cu un spirit de mulţumire, care ne face să înţelegem că, dacă nu suntem mulţumiţi cu ceea ce avem, nu vom fi niciodată mulţumiţi cu ceea ce dorim să avem.

Îngăduiţi acelor năzuinţe adânci, inexplicabile, din sufletul dumneavoastră să vă conducă la Cel care vă poate umple viaţa de speranţă şi sens. Creşterea spirituală completează piesele lipsă şi umple golurile din viaţă. Rezultatul? O viaţă plină de sens şi împliniri, care se va prelungi în veşnicie.

SUMAR

„Alimentele să fie medicamentele tale”

Ce să mănânci ca să fii sănătos

Cum să trăieşti ca să fii sănătos

SUMAR

„Alimentele să fie medicamentele tale”
Hipocrate

Pentru a câştiga bătălia împotriva bolilor cronice degenerative, trebuie s-o rupem cu excesele letale ale alimentaţiei noastre obişnuite. Se impune să adoptăm o dietă mai simplă şi mai naturală.

Oricât de incredibil ar părea, există o dietă care nu numai că previne instalarea majorităţii acestor boli, dar ajută şi la inversarea evoluţiei lor.

O astfel de dietă este alcătuită dintr-o varietate de alimente consumate într-o stare cât mai apropiată de cea naturală, pregătite cât mai simplu, cu foarte puţin ulei, grăsime, zahăr şi sare. Produsele rafinate, prelucrate, sunt excluse sau folosite foarte rar, la fel ca alimentele de origine animală.

Adoptarea acestui mod mai simplu şi mai natural de alimentaţie îmbunătăţeşte starea de sănătate şi creşte disponibilul energetic. În plus, ne permite să consumăm cantităţi mai mari de hrană, în condiţiile reducerii la jumătate a cheltuielilor pentru achiziţionarea alimentelor. Avantajos, nu-i aşa?

COMPARAŢIE

Alimentaţia obişnuită/zi		Alimentaţia ideală/zi
Grăsimi şi uleiuri	42*	20*
Zahăr	35 linguriţe	O sau foarte puţir
Colesterol	500 mg	50 mg
Sare	20 g	5g
Fibre	10 g	50 g
Apă (lichide)	Foarte puţină	8 pahare

* din totalul caloriilor

CE SĂ MĂNÂNCI CA SĂ FII SĂNĂTOS

Principii de bază pentru o alimentaţie sănătoasă de o viaţă întreagă

MĂNÂNCĂ MAI PUŢIN:

Grăsimi şi uleiuri vizibile

Evită carnea grasă, uleiurile pentru gătit şi pentru salată, sosurile, dresurile şi preparatele care se consumă întinse pe pâine. Foloseşte cât mai rar margarină şi nuci. Evită prăjirea alimentelor; acestea pot fi gătite cu puţină apă în vase speciale, de care nu se prinde conţinutul.

Zaharuri

Consumă cât mai puţin zahăr, miere, melasă, siropuri, plăcinte, prăjituri, produse de patiserie, bomboane şi zaharicale, dulciuri de casă, băuturi dulci, precum şi deserturi bogate în zahăr, cum sunt budincile şi îngheţata. Păstrează aceste alimente pentru ocazii cu totul speciale.

Alimente care conţin colesterol f

Limitează cu stricteţe consumul de carne, mezeluri, gălbenuşuri de ou şi organe (în special ficat). Dacă nu poţi renunţa la produsele lactate, limitează-te la brânzeturi sărace în grăsime şi lapte degresat. Foloseşte cât mai rar carnea de peşte şi de pasăre.

Sarea

Nu adăuga sare alimentelor în timpul pregătirii sau consumării lor. Limitează consumul de produse bogate în sare, cum sunt: murăturile, uscăţelele, sosurile, floricelele de porumb sărate, alunele sărate, cartofii păi, stiksurile şi sărea de usturoi.

Alcoolul

Evită alcoolul sub orice formă, precum şi băuturile care conţin cafeină, cum sunt cafeaua, Coca-Cola şi ceaiul negru.

MĂNÂNCĂ MAI MULT:

Cereale integrale

Consumă din belşug grâu, porumb, mei, orez brun, orz, ovăz etc., precum şi produse pe bază de cereale integrale, ca pâinea, paştele, turtele, fulgii etc.

Cartofi şi legume

Foloseşte fără restricţii toate varietăţile de cartofi (însă fără adaosuri bogate în grăsimi). Savurează orice varietate de mazăre, linte, năut şi fasole.

Fructe şi zarzavaturi

Ai grijă să nu treacă nicio zi fără să consumi câteva fructe proaspete, în starea lor naturală. Limitează folosirea fructelor conservate în sirop şi a sucurilor de fructe sărace în fibre. Consumă o varietate cât mai mare de zarzavaturi în fiecare zi. Învaţă să savurezi salatele proaspete, servite cu dresuri sărace în sare şi calorii. *Apă*

Bea şase-opt pahare de apă în fiecare zi. Pentru variaţie, poţi folosi din când în când câte o limonadă sau un ceai din plante medicinale.

Nu uita: micul dejun trebuie să fie cât mai consistent. Micul dejun ideal este format din mai multe varietăţi de cereale preparate termic, servite calde, cu fructe proaspete şi pâine integrală prăjită. Ziua bună se cunoaşte de dimineaţă...

CUM SĂ TRĂIEŞTI CA SĂ FII SĂNĂTOS

Principii de bază pentru o vieţuire sănătoasă de o viaţă întreagă

NEW START

Nutriţie

Hrăneşte-ţi corpul cu alimente sănătoase, bogate în fibre şi substanţe nutritive.

Îndreaptă-te, treptat, către o alimentaţie complet vegetariană.

Ajută-ţi digestia, dezobişnuindu-te să serveşti gustări între mese.

Exerciţiu fizic

Întăreşte-ţi organismul şi sporeşte-ţi capacitatea de a te bucura de viaţă, practicând zilnic exerciţii fizice active, de preferat în aer liber, dacă este posibil.

Ţinteşte la cel puţin o jumătate de oră pe zi. Mersul pe jos este cel mai sigur şi unul dintre cele mai bune exerciţii fizice.

Water (Apă)

Înviorează-te cu un duş fierbinte şi rece făcut dimineaţa, imediat după ce te scoli.

Clăteşte-te şi înviorează-te şi pe dinăuntru, bând şase-opt pahare de apă pe zi.

Soare

Dă la o parte toate perdelele. Lasă soarele să pătrundă în casă. Îţi va ridica moralul, ziua îţi va fi mai luminoasă, iar sănătatea va avea numai de câştigat.

Temperanţă

Du o viaţă echilibrată. Pune-ţi deoparte timp pentru muncă, joacă, odihnă şi pasiuni. Învesteşte în legăturile cu semenii şi nu neglija creşterea spirituală.

Fereşte-ţi organismul de substanţe periculoase, cum sunt alcoolul, tutunul, cafeină şi orice alt drog.

Aer

Aeriseşte-ţi locuinţa în fiecare zi. Dormi într-o cameră bine aerisită.

Nu uita să-ţi autoadministrezi „doze de atac” de oxigen, respirând din când în când des şi adânc. Plimbă-te în aer liber în fiecare zi.

Rest (Odihnă)

Asigură-ţi şapte-opt ore de somn pe noapte. Culcă-te suficient de devreme, pentru a te scula complet refăcut.

Pune deoparte timp pentru a schimba ritmul vieţii. Frecventează biserica, mergi la un picnic cu familia, învaţă să lucrezi grădina, cultivă-ţi o pasiune, petrece-ţi în mod plăcut şi relaxant concediile sau vacantele.

Trust (încredere în Dumnezeu)

O viaţă plină de sens şi împliniri presupune creştere şi dezvoltare spirituală.

Dragostea, credinţa, încrederea şi speranţa sporesc sănătatea şi duc la răsplătiri ce nu vor pieri niciodată.